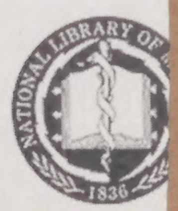
中华民国拾叁年

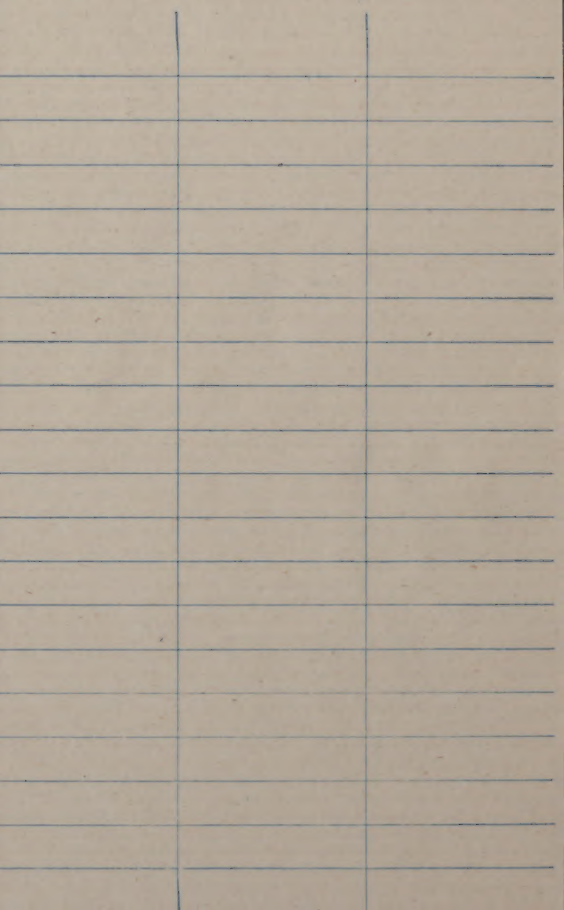
第四册

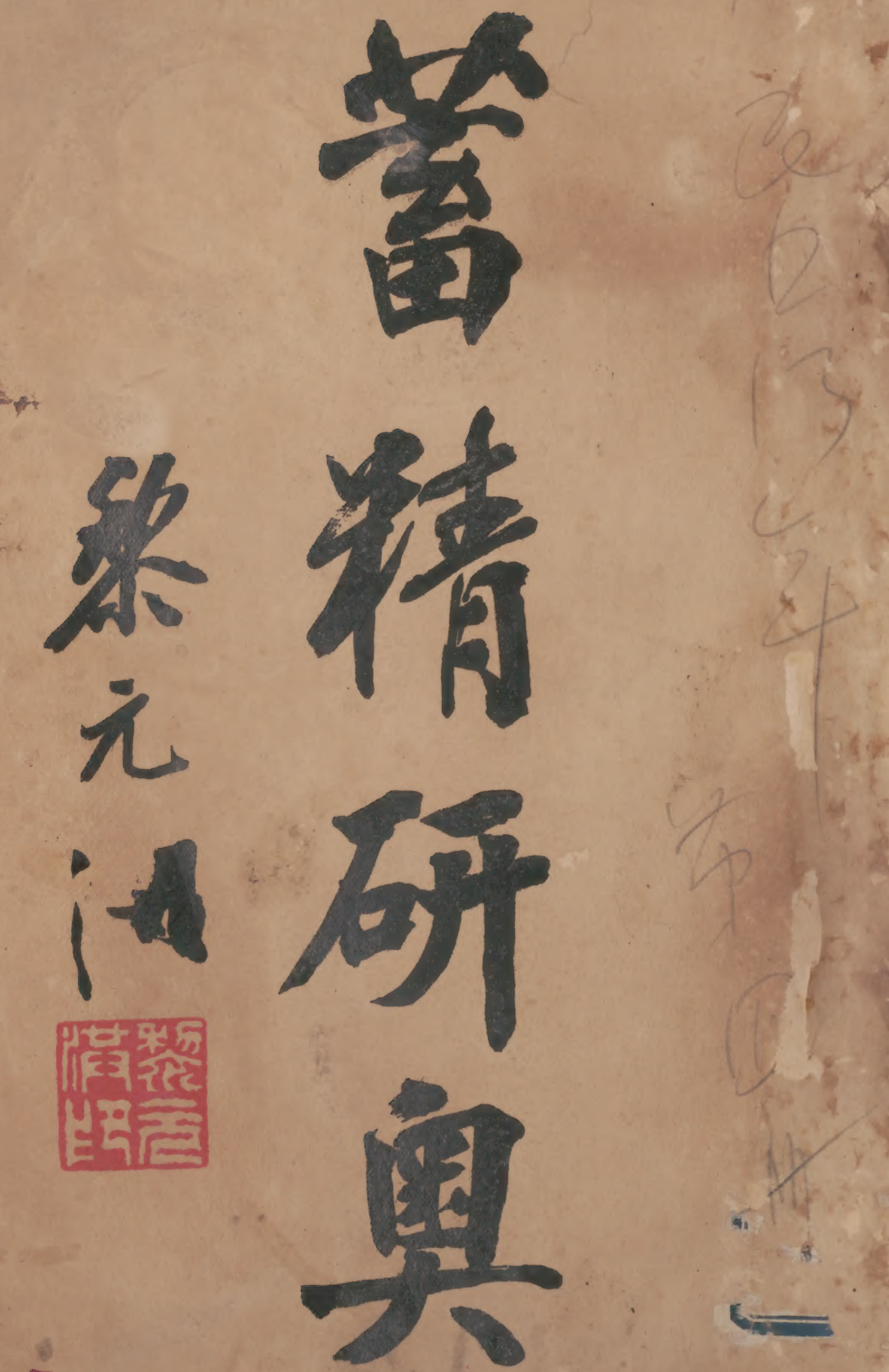
# 東三省防疫事务
# 总处报告大全书

伍连德

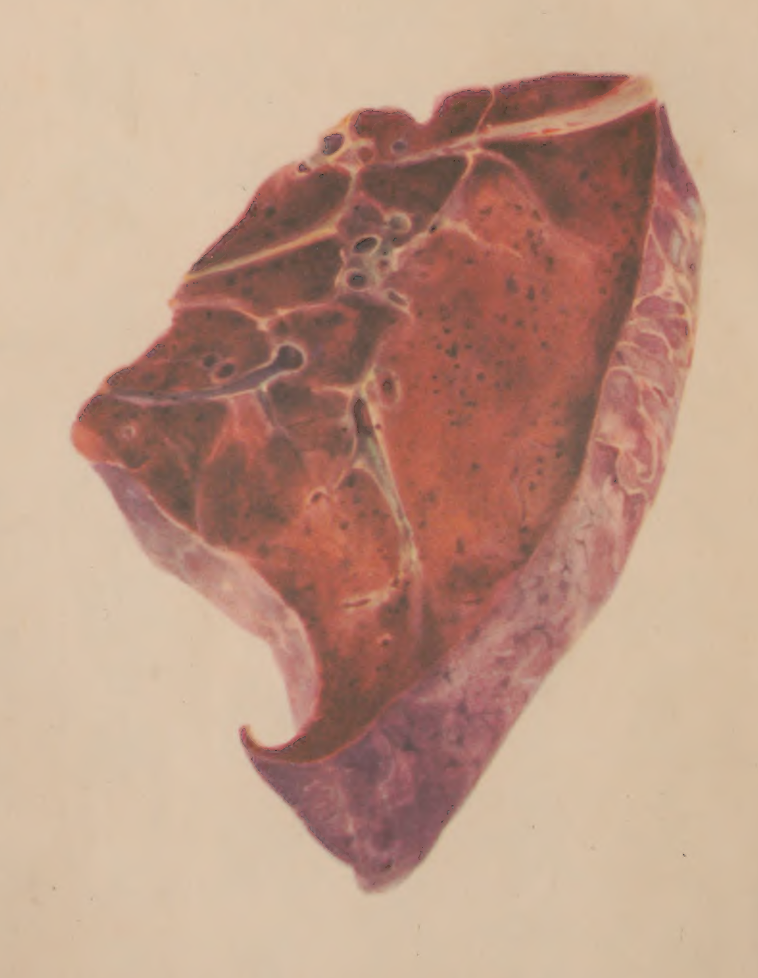
畜精研與


NATIONAL LIBRARY OF
1836




蓄精研奧
黎元洪





**LUNG IN PNEUMONIC PLAGUE** (Natural size and colour)

Left lower lobe cut across to show hepatized areas (right) and early infiltration (left). Fibrinous exudate over the pleural surface is well shown.

肺臟內肺疫之一部　實物大及色

(*a*)　左下葉斷面之表示　(*b*)　肺硬變部(右)早期浸潤(左)

(c)　纖維性滲出物在肺胞面甚著明



科學輸入垂五十年國中能以學者資格与世界相見者僅星聯博士一人而已往者日俄爭長於遼瀋鼠疫事起思攫我蒙藏政府乃置防疫之所於哈爾賓而以星聯總其事既適十稔諸凡具舉學術上之設施亦蒸以駸進於是知星聯非特優於學乃其治事之才亦有大過人者知星聯与

吾子壻周希哲夙相知吾因之以納交十年以來歲恆一二見見輒相與論學論事莫逆於心也星聯不自滿假又將鼓篋西邁求新知行有日矣值其所事四次報告冊成乞序於余余不知醫何能贊一辭讀所述星聯之學及其修之期當歸則云爾

民國十三年五月新會梁啟超

# 自序

伍連德

余於民七至民十一年所刊出之東省防疫諸報告迄今不及兩載又得續刊第四次之報告出以問世蓋均感同人贊襄之力爲多方克有成者也

凡科學家在吾國辦事每多掣肘深悉此中情狀者閱前次暨此次之披露諒表同情矣有數處來書詢及余於此報告中著有題爲余於中國建設醫院之經過內述設施上所受種種之意外聊答垂詢之雅意

當十六年前余受命於政府方發軔伊始即著力進行持之以恆期底厥成蓋一則値斯困難之候偶一隕越功敗垂成二則若不注重實際及詳細情形則偉大之科學暨醫學之利何從成立三則吾國四千年以來茹古不化吾人心志最要者乃爲另闢新途常以懇摯之忱力謀進步俾後來發展者以吾輩爲嚆矢可也上古文化無論若何錯謬亟近世之君若何聲色貨利縱慾敗度而吾民之心猶是健全雖今者略有紛擾國基仍然鞏固祇須有人力挽狂瀾使能處國家於磐石之安矣或需內外益友出而扶持或朝野志士勉其子女力圖上進重新改建是所望於教育家科學家分途並進耳

因是余視爲莫大之利者乃爲得日本藤浪博士之共同合作焉藤氏爲日本京都帝國大學病理科教授者也余於本報告內一段題爲民十東省肺疫病理組織學的研究特詳論及之茲辱承

黎大總統寵錫弁題曰蓄精研奧藉光篇幅愧弗克當益資感奮矣又蒙

前財長吾國大著作家梁君啓超賜序一篇謹附誌於此漢文報告內梁君之文道義昭著理論精詳予故並將其原作編入於英文報告內焉

又民七至民十一之報告予欲將陳永漢伯力士兩醫官之名表而出之因二君助予之役目光如炬心細於髮也而林家瑞醫官前既歷助予役此次編成漢文報告尤資得力者至於各種色板則爲上海商務印書館製成者云

中華民國十三年孟夏

# 附說

林家瑞

學識必歷資經驗、而後效用乃日以彰、藝術非相互研求、將新知胡期能迪、而況道重尊生、功資造命、內
則民族關體戚、外而國權繫屈伸、斬資事變應臨時、久且治安維大局、如所需防疫醫院之諸宜設備者
乎、洪維我國家文明日進、義主人道、羣治民生、惠濟同胞、咸具宏願、對於此項計畫、因時就地、任才使能、
若海陸軍醫之職責專司、東西洋醫之羅致主席、凡以灌輸智識、圖益治化者、何莫非抱切痛瘝、力籌安
奠、勉期相與以有成、然而醫生取締、恐祇等於具文、醫學提倡、奈苦艱於經濟、則所冀乎治法治人者、相
需雖甚般、而相遇固尚慽其疏也、東省自開辦防疫醫院以來、計經十餘年、歷試諸艱境、所有經過險象、
維持毅力、禍萌若何而消弭、非議若何而免除、若何而財政可絕虛糜、若何而地方藉堅保障、若者爲何
氏新發明之治理、若者爲何時經公認之主方、 瑞 忝隨
伍先生後、無役弗與、得與諸賢達日夕切劘、與凡覼縷所及、節經具列於前編三次報告中矣、因維事功
以積久、而策進愈般、抑學理務求詳、斯精蘊遞闡、彼夫新舊交訌、古今爭持、徒滋門戶之見、孰窮性命之
旨、又況攘私妬能、每生阻力、觀篇中所著、在吾國建設醫院之經過、如我
伍先生之任勞任怨、弗避艱險、斯得此成績之漸著、誠哉其難能而可貴者耳、況復力節經費、圖益擴充
一切、延聘多才、期共研究醫學新理、俾於世界醫術、藉得發輝而光大之、斯其願力、又更何宏遠也、此次
報告書成、 瑞以不才、忝承編纂譯述之任、愧無以備貢獻、篇中所附狂犬病、及其防治法要略、與挨美利
亞包子虫症等、一得之愚、竊願就正於當世之 明哲耳、若夫于門同人、周行示我、則精理名論、各具於
篇、譬抛引玉之磚、同盼點金於石、世有弗吝 惠敎者乎、異日續裒成帙、當更同快大觀也、爰爲誦舊學
量加邃密新知涵養轉深沉二語、跋予望之、



Birds-Eye View of New North-Eastern Hospital (in part), Mukden, completed 1924.
Cost $600,000.

奉天東北醫院遠望一覽圖（民十三年落成）



# 目錄

# 圖說目錄

# 鼠疫之發源地

伍連德編

登刊於日本英文醫學雜誌一月五日一九二四年卷四號一

目次



若夫研究本題、括其法有兩端焉、其一關於歷史上、即研究關於鼠疫最早之來源、以求一個或數個普通來歷、其二關於地理、即搜集一定的固有疫源、以期深悉其眞正的互有關係、

## 一、地理上考証

宜先由固有疫源而吾人最近所未知者、已述於一八九四年流行者入手、由此新流行地、亦成爲固有疫源、從此可知異邦之傳染、如南阿非利加、加爾仿尼亞、爪哇、先力哥兒等、Senegal等、換言之、宜注意分別初期的或本地的疫源、及第二的疫源、此事誠非容易、下頁當詳述之、先就近世紀所知之第一步固有疫源詳述之、

### 甲在阿非利加洲之固有疫區

一、邊哈子的黎波里 Benghazi(Tripolitania) 二、中央阿非利加、(與維多利亞尼安沙付近) Victoria Nyanza

## 乙在亞細亞之固有疫區

三、阿西爾 Assyr (阿剌伯) 四、西亞細亞與加的士坦之中部、Kurdisten 五、古孟及高賀兒 Kumaon Guwhal (西南印度) 六、雲南之一部、(中國) 七、篤蘭士拜加尼亞及外蒙古、Transbaikalia 八、內蒙古、九、西藏、十、土耳其斯坦十一、波西、十二、阿斯達拉干及其相連地、Astrakhan

## 甲在阿非利加洲之固有疫源

[一]邊哈子為古時西倫奈加、Cyrenaica即在北 阿非利加、洲的黎波 里省內鼠疫流行於的黎波里係在一八五六至一八五九年、又復在一八七四年、此等流行、均未知其真正的發源地、至十九世紀、一八四三年間、該地疫症流行似係當黑死病時代、該區早已被傳染、當時此疫由埃及、從西行線循阿非利加邊界蔓延、流行在此流行前、於一二七〇年、已於近鄰之頓列斯 Tunis 卽勞依斯第十一之軍隊中發見流行、復至第十九世紀、卽於邊哈子、一八九二年、來第二次流行、當時由模爾他 Malt 派出醫隊研究此疫、此隊祇謂此疫係屬地方熱之一種、如患者有小癤或腋下膿瘍者、則疑為鼠疫、也又疑流行狀態、與此常因由內地來 Bedouins 者有關係、此種人約有二萬、因飢慌所迫而來、想以前之傳染、與此等難民、確有關係、也因彼等聚集一團、易招傳染、但尚未找出確據、其當時中央阿非利加洲、有疫流行、該疫顯係由一定之方法、向北而行、直至的黎波里、此說係專家哥氏 Koch 與波至氏 Bourges 所發表、當也哈子、與其鄰村、發現疫症數例後、的黎波里坦尼亞、至一九一三年間、未見再有疫流行、上述之說、雖似係確實、然未得政府公認、此疫除難民如蘇打人外、並無別的可靠消息、又似係由邊哈子赴埃及之陸行隊、為其誘因的士的氏 Testi 謂邊哈子之疫、正在一九一三年之下半流行、此疫至一九一五年中、尚未完全遏止、氏又謂此疫由內地浸入、並由其新入口貨、保存其固有傳染力、又謂按本土的狀況有能制止、其由鼠類媒介蔓延、又在一九一三年之疫係在的黎波里

坦尼亞、又在多拿 Derna 及的黎波里、此症再於一九一四年、復流行於各地、又在一九一六年、在的黎波里發現、由義大利軍隊找出、又一九一七年、在邊哈子付近、馬狀氏 Mazzone 按照一九一七年之流行視之、並謂無先期的獸疫傳染發生、其傳染經路、似係由人類所媒介云云、

## 二、中央阿非利加洲

於一八九七年、哥氏及諸比沙氏 Zupitza 在紀士巴 Kisiba 發現一疫症、發源地即德屬東阿非利加、與加至來 Kagera-Nile 及維多利亞尼安沙之間、諸氏親赴該地考察、謂鼠疫不止流行於本土野人、且更流行於鼠類、其疫之發源、顯係不知在何許年間、但此等久遠傳染、至今尤能根據前史而察之・以找出其固有疫源、但非謂一定紀士巴地為發源、蓋疫廣流行於中央阿非利加之東部、通常當研究鼠疫史時、德之政府當局、多謂由英國屬地傳染而來、實則其獸疫點、在維多利亞尼安沙之西部、包括德一部、及英屬地之一部、是即鼠疫實同在內部也、又據哥氏及其科學研究所、曾謂於一八九三年、露加氏 Lugard 專家、未將鼠疫深加考察、由此欲研究此問題、實無從入手、蓋維多利亞尼安沙東部之數疫、似係由印度流入、據從前諸專家之考證、謂在東阿非利加有一大老疫區、邊哈子疫源即由此而生・至於中央阿非利加之疫源由何而來、至今尚難定說、由各方視之、疫之源泉、想居亞細亞一部、蓋富獨動物多產此邦故也、或曰疫由埃及來此區界內、蓋此區顯係昔時疫巢、其最近理解之點、應注意昔時之發疫史、當疫氣達最盛時、茲更有無數證明、即當黑死病時代、埃及之上部、曾被傳染、如是蘇坦 Sudan 一處、似不可不細加考察、蓋此處正居埃及之上部、及東阿非利加、但此處至一九一一年間、似尚未發現疫事・其次則所紀載最早之真正流行例、如朱士田年 Justinian 之流行、據依維古尼斯說 Evagrius 係由埃的奥比地方 Aethiopia 為發始、此地方與中央阿非利加相距不遠、所以潘氏 Payne 謂埃及為鼠疫源泉之一、又謂如能追究遠史、當能找出阿非利加洲、實為亞細亞疫之新埠、關於阿非利加鼠疫的歷史與地理上、仍有疑點甚多、此不但於的黎波里坦尼亞已也、且於阿非利加之北部、及西北部、

係由內部蔓延而來、似較近也、又有似近理者、即摩洛哥一地、此地之北部已流行、正與脅留部落相連系、此部落即在該地之西南部、但時常向北部遷移、由此觀之、向此等所擬疫區、與乎東阿非利加之獸區內、而加以研究、其中必有特別關係者也、

苟欲追蹤阿非利加之疫事怪情者、當先考察牛倫及戊列都斯兩島 Reunion Mauritius 之故事、其最適考察此問題之考據、即保魯士劉氏 Bruce Low 於一八九八至一九○二年之報告書、據云有一疾病、名淋巴之傳染、於一八六四年以前、曾於牛倫地方發見、有係於一八六四時由孟買傳來者、當芝柳氏 Thiroux 報告謂於一八九四年於該島查有眞正腺鼠疫、當即喚醒研究是否與一八六四年之症相類似、同時又發生疑竇、波及於戊列都斯一地、該地當一八六六至一八六七年間、亦發見一種所謂淋巴傳染症之流行、計殺去生靈不下四萬名云云、

### 埃及

昔時該地早已被鼠疫傳染、並侵襲各鄰邦、然埃及似非有



眞正固有之源泉、(第一次之眞正疫、即朱士天連之疫、據稱係由此魯先 Pelusium 所傳)、遲信氏說明、謂埃及自其政治及通商與東部斷絕後、未見有鼠疫發現、國內、謂自一八三一年、採用隔離防法、疫氣旋即消滅於無形矣、此種理論、別學者如哥尼氏亦証明之、由此觀之、在埃及發現之鼠疫、祇係由外方被侵襲傳入而來、因此猶豫莫決、誤想經時鼠疫之事、遂印腦海、其實疫多由其東部波及所來耳、雖然不易跟追其確正的來路、如一八九九年之流行、到底印度(遠東)係其源泉、抑其近岸阿剌伯乎、括言之、無一定之鐵証、以証明埃及各流行動機、以表明由東阿非利加固有疫源也、

## 乙 亞細亞之固有疫源

(三)阿西爾 Assyr 為西阿剌伯之高原、衆信該地為鼠疫固有疫泉、自一八一五年間、鼠疫已流行該地、但據古列厲氏、疫在一一五七年已有一次流行云、此疫想係非單獨的或本土的傳染、蓋當時鼠疫傳播甚廣、而疫氣過盛故也、又一八一五年之侵襲、亦非限定阿西爾一處、沿其國境及鄰保

芝打及密加 Jambo Jeddha Mecca 等處均傳及之、在阿西爾疫之固有源泉、計其要點、即赴密加之下流步行旅客、經過此地、又有由西南阿剌伯者、未聞此地有關於鼠類或齧類動物之學理論發表、雖然芝打等處、時有疫發現之報告、但自一九〇六年後、未聞阿西爾地方報告疫事也、

(四)西亞細亞、此為廣大部分、包括波西古的士坦、及波西之付近土耳其古的斯丹依剌 Irak 美索不達迷亞之一部、及的古利士 Tigris 與歐夫拉的士岸 Euphrates 又包含比打 Bagdad 或曰視為一大部、篤魯申氏、Tholozar 又發表謂此地之眞正疫源泉、係在古的斯丹山發見、此說尙無人反對、此疫源泉尙屬無疑、且屬最緊要之一、蓋由此可追蹤其昔日之疑竇、如崇信聖經所述之流行病為鼠疫、則當依斯拉列的士 Israelites 與弗列士顚士 Philistines 之戰爭時、為其動機、且顯係由鼠購成西亞細亞之固有疫源泉、此事或亦與朱士田年鼠疫有關、(紀元前五四二年)破魯深 Polusium 一地、應視為與此等區界內通商繁盛之區、亦與疫發源點有相關、馬田氏 Matin 曰向未聞此區內有流行、或係鼠類在美索不達米亞與阿威先那 Avicenna 等處米田生長甚富(紀元前九〇八至一〇三七年)確公認為與鼠類有密切關係者也、

多數學者知鼠疫歷史、為因從前研究家、盡畢生能力、以分別西亞細亞與安南為二區、研究家謂此兩固有疫區之源泉、其地理上關係、彼此名目獨立、且其發生病理症候與疫學關係、確有著明分別也、

但疫菌之株無異、此兩處之疫源泉、彼此雖相隔甚遠、然將來必有發見之日、即由推論而先考得在遠東之疫源泉、次則漸入彼此有因之範圍內也、

(五)古孟及加賀兒、按本地官所報告、及德國防疫報告、謂關於此處之疫、係在印度西北、即喜馬拉雅山之斜坡、一次於一八九六年、多謂疫源泉係由孟買流行時疫源所致、其第一疫發現、係在一八二三年、據學者如 Hutteus. Hinsco. Plank 等氏、曾以學理証明、謂早已發見該病、大約於不知何許年間、存在中國或印度之山谷地方、此地落座甚高、且人民程度不齊、所有土人居於距海面三千至六千尺、居民

窮乏不堪、且與牛馬雜居、視其衛生狀態、傳染該疫似不甚易、況土民熟知該疫之利害、當有疫時、均遠移叢林中、以逃避危險、惟有一事、按理論之常有外來旅客遊行該地內之數疫區、但關係甚少、最可靠者、於一八二三年之流行、謂係由加打那或賀瓦之聖地發動 Kadarnath Hurdwor, 但據別的研究家稱、查旅客內不過僅見疫者數名而已云、以外鼠疫流行於印度平源、似難跟蹤考察、所知者僅有三次之流行、其一於一八二五至二八年間在侯市 Honsi（的兒喜省）Delhi 其二於一八七六至三八年在巴黎尼 Bareilly（路喜兒堅省）Rohilcand 其三於一八五三年在摩拉打巴縣 Moradabad 相傳疫係由該地發源、關於此地疫源學說不一、有謂疫時常由西藏流入古孟及加賀兒、決難算爲疫發源於本地、德國防疫局對於此學說甚爲懷疑、並謂無一定之跟據、其實此區內、又與西藏有喜馬拉山之相隔、在夏季祇旅行四個月、若謂西藏爲疫之源泉、實不可不加意考察也、德國防疫當局甚注重在古孟之齧類動物、與疫症原因有密切關係、至論及家齧類動物、比蘭氏 Planck（至



一八七七年）曾考查染疫村數凡四十、僅得染疫鼠八例而已、據伊自己所見鼠之外觀係灰色、頗爲精緻之一種、喜芝信氏 Hutcheson 結此段曰在天然流行時、每常必有多數鼠類如小鼠及別齧類動物死亡在先云云、

（六）雲南省雲南爲多山之省、在中國西南角、有謂亦爲鼠疫發源地、未免過於尚且、例如華敦氏 Vadon 曰伊居雲南府四載未嘗見有一疫發生、和列氏 Vallet 亦謂鼠疫雖發生、該地雖有此等議論、但雲南之對於疫學研究、確有重要關係也、蓋本省之流行早已發現矣、查有中國探子洪梁記於一七三六至一八〇九年間、謂該地發見人類及鼠類之疫症、其餘有別研究家証明此地有老年鼠疫、但遲信氏 Simpson 書中未有確據、器常氏 Roecher 於一八七一年巡行該省、據聞於一八四〇年已知有疫、以前該省西部即有疫、但未見曼延、器氏又謂由緬甸之旅行隊或旅客所傳染、此說尙甚懷疑、蓋緬甸最早之疫例、尙未有確實証明也、雲南與西藏之旅行隊似有關係、其疫集在富於參差不齊之山谷區、比之在平原區爲多、略氏自己對於雲南爲最初

疫源泉之一說、尚有疑資並謂該疫係由雲南之西富有山部傳染而來其中央及東部、於一八五三年、即回教革命時代、已被傳染省城之第一次發現、係在一八七二至七三年間云云、

## 七 篤蘭士拜加尼亞 Transbaikalia 及外蒙古

此段祇將發疫之要領述之、蓋此區內之發疫原因、據吾等種種研究已熟識矣、第一次詳述旱獺傳染此疫於人類爲里文氏朱加疏夫氏 Jaymgen Tsherkasoff 之書、名西比利亞之東部獵者紀錄、一八五六至六三年所述、約有年餘、土人因旱獺有疫、故不敢食之、惟尚有不關心之土人、以獺肉充饑致死者不尠、其第一次醫界所著關於旱獺之報告、爲之列夫士忌、Bjeliavski 及耆士力哥夫 Bjeshetmkoff. 雖則此等學者未曾見過病獺、但對於人類例有細菌學之證見、第一次在人類上考查細菌關係者、在一九〇五年、後據紀錄所載、其最久之人類疫流行、係在一八六三年、即在紮根與勞夫士忌 Zagan-olueoski （篤蘭士拜加尼亞）但尚有別例、在該地發見者、更早有多數學者、謂在篤蘭士拜加尼亞之疫爲最經年久云、其對於此問題確有研究者、爲華斯六士忌氏 Wassilewski 伊謂土人知有疫症經年、並具有攻擊疫毒之知識、採用有用的防禦方法、又謂旱獺之習性及疫病之一部、與不利斯 Buriats 及蒙古人之習俗相仿、所以此病對於人與獸關係、已述於舊西藏聖經中矣、

北滿一帶於數次流行中、尚有兩小次、即係於一九〇五年、發見於蘇倫縣、Solon 計患者十一名、又一次於一九二三年發見於牙克石附近、以上兩地均屬前蒙古區內、在此等發現於人類之例、其先實疫發現於旱獺、因此地之周圍有疫鼠穴甚多故也、外蒙古之疫源泉包括區域甚廣、茲舉其兩特別例、即甲、在庫倫之東南四百五十俄里、於一八九九年流行 乙、有小流行一次、即在一八九九年、哥都 Xobdo 之東二百俄里、此兩地之距離、約一千零五十俄里、（七百英里）

（八）內蒙古紮波維尼及各俄研究家均深信圍塲縣爲眞正的固有疫源地、（經緯度四二長一一八）此縣爲吾國北部著名之皇家獵園、據德稈科氏 Dudchenko 曾費無數光陰以研究西比利亞旱獺問題、意謂旱獺之冬眠天性能制止疫之蔓

延、但其羅病時、多在其居穴之外、以待斃、茲試說明何以每年必發生旱獺疫之理、多係因旅行隊、過圍場縣所媒介疫症所致、最堪取信者、即大同敎氏所報告、謂在圍場縣最早發現之腺疫、約一八九八年、紫波羅尼氏、曾於一八九八年、親赴該地、以細菌學理表決此病、但以後未聞有何等消息耳、又中國醫員曾駐其近鄰、計有二十五載、亦未聞有報告疫例情事、查一九一七至一八年山西之疫、有俄研究家發表、謂於一九一七年八月間、在河都及內蒙古發現定期的冬病云云、

(九)西藏 一九一七年山西之流行動機、想屬西藏、伯離氏 PARRY 曰疫之來兆、先由道院入手、名曰 Mai-uh 然後傳及甘肅洮洲、雖然伯氏未嘗前往該地、但深信疫之傳染、係由剝獺皮或食獺肉所誘發、因獺係在山間而死、氏又謂此等獸在疫區所見甚多、士紀梵氏 Skrdivare 曰、披利斯華爾士忌氏 Preshevalski 在西藏產有山撥鼠動物、名牙湯微羅卜士都斯、Arctomys Robustus 按照西藏人稱此動物在南西藏、包括拉沙 Lhassa 一處、亦生產之、士紀梵氏又謂此病西藏人知之甚詳、土人因此設法防之、氏又報告在吾國甘肅省、即在北嶺山之斜坡、人類疫及獸疫均已發見流行、此層證明伯離氏之說、其餘對於西藏地方之要點、已由多數學者證明矣、甲、連力氏 Renni 深信西藏與雲南及蒙古流行疫有密切之關係、 乙、哥氏說、西藏為中國及印度疫之眞正疫源地、常有羅垂危之症者、發呈腺腫症狀者、時在沙爾溫河 Salwen 之谷、此河由西藏而始、向緬甸而流、苗爾氏 Mueller 謂此報告要點、雲南似係眞正疫源泉、對於西藏尚難定說、而醫界亦無一定主張、由此可知疫之在此中點地方、尚無疑懷之理論、蓋德國防疫局(一九〇〇年)亦無充足証明、紫波羅尼謂將來証明西藏之疫、為伯爾史哥夫士忌 Paltshikovski 的在支那土耳其斯坦研究中、想此研究必能了解一切從前之疑實也、茲為繼續研究在亞細亞之疫源泉、計尚有不同的三處、(甲)阿西爾(乙)西亞細亞及在古的斯坦之中央、(丙)東亞細亞之一大部分或曰全部、甲與乙之關係、於可靠論文中未見提及、在阿西爾(阿利伯)之疫區、均各自獨立、此地與在密加 Mecca 回教徒之旅行隊有關係、令人疑疫為早已傳入該地之處、至今遂成為事實矣、

(十)土耳其斯坦如前述已証明在中央亞細亞以前之鼠疫、按照本地官所報告、鼠疫已於一九〇二年發現於此地、(甲)巴南沙兒 Barumsal 在加嘉省 Kashgar (乙)甘寨 Kanskut 在同省中(丙)巴打士幹 Badaschan 在帕米爾之西南斜坡(丁)沙士波兒 Schasch. pal 曾派巴不斯哥夫士忌氏 Pajtshikowski 前往巴南沙兒設立疫症細菌診斷所、又按英國報告加一段、謂最能取信者、即鼠疫係由旅客從印度過加剌哥南 Karakoram 範圍、及歇都士地地方 Hindu Kush 媒介而來、吾等亦無一定之証據以証實或辯駁此罕有消息、但須注意紮波羅尼氏之說、謂此疫區與西藏及西土耳其之已成鼠疫確有關係焉、

於一九〇七年、據報告稱在阿晒 Aksai 高原、阿巴士千士忌縣、Atbaschinsk 發生疑似疫症、此地居俄屬土耳其之東南、正與中國土耳其之邊境付近、查其疫之源泉甚屬奇異、試述如左、有某者獵一黑色出撥鼠、携回住幕中、試剝其皮、輒罹疫症、因而遂成肺疫流行、此疫計殺去生靈四十六名、係經沈都別哥夫士忌氏 Shendrikovski 按細菌學理証明之、第二次流行、係在一九一〇年七月、流行於暹美列千士忌省、Semiretchinsk 及同省之席雀士忌縣內 Prjevalsk 之阿巴士天內 Abbastin 兩村、此地在極東正與中國土耳其之邊境付近、

土耳其西部之疫症、為時久遠、據古靈力士忌氏 Klodnitzki 報告、於一八八四年流行於阿失根尼士單、Afghanistan 又於一八八五至八七年流行於莫夫、Merv 更有兩項於一八八七年流行於阿斯篤拉巴美斯、Astrabad Meshed 及最末次於一八九八年在晏竹、Anzob 伊跟蹤此等流行在賀辣中、Khorasan 又一八九二年、鼠疫又流行於阿斯加巴、Askabad 又一八九六年有一次疑似疫、流行於莫夫之極東、又一八九八年、有著名之疫流行於晏竹、即在喜沙 Hissar 界內沙馬根 Samarkaad 之東南(一六七俄里)俄政府証明此傳染係由旅行隊、從加拉其 Karachi 此地據稱有傳染、赴密加回行、又從印度至晏竹、路經巴魯芝士單 Baluchistan 與阿夫根尼士單 Afghanistan 傳染所致、但未見有眞確的証明、此說又有一報告稱、謂有一村、類似晏竹者、有傳染流行、其狀態與

打文 Damaun 馬哈篤利 Mahamari 及高華爾的 Gurwha相仿、亦爲遠隔山村之傳染、現正在研究中、李開氏 Levin 對於安竹曾發表一新奇議論、謂安竹之流行、係屬本地之症、又謂曾見有三十奇例、即鼠蹊部有奇異痕跡、似係由因羅疫後始愈者、細加考查、其中有於二十年前羅此疾病者、想此點甚有研究價值、發疫點亦想係在距西土耳其流行地、與加土加疫源之半途也、

(十一)波斯　此國或未必係本土疫源、但宜如考察、在波斯之西部、早經發見流行、由此可追究哥的土單之本土疫源、但尚有流行類別二處如左、

(甲)自一八七六年至七七年間之流行、哥拉土山省 Khorssan 等、疫馬喜氏 Make 視此反覆再發之鼠疫、係在波斯之東北一方、正與美疏波單美阿與古的土單之疫源有關、又一方與喜馬拉山之東北亦有關係、普魯氏 pronst 又發表謂所有向陸由加士濱海 Caspian 至喜馬拉山一帶、素來有疫流行、按照吾等之搜羅各証據、亦視爲同一議論也、

(乙)一九〇五年在塞伊斯坦省 Seistan 流行之疫、係起於喜兒文湖 Helmand 之東南、有謂此疫與獸疫有關、但最終診斷獸疫結果、不過係屬脾脫疽之一種、又有謂此疫係由印度入口貨品所傳染、其第三議論則謂此病自認爲鼠疫時、已經侵襲遊牧種族、由此其疫源似不易跟蹤云云、又有第四議論、則謂此疫係由阿士篤拉漢由一種水鳥因食疫死鼠攜帶鼠蚤而傳染、以上各議論中、其第二及第三者似較可信、蓋第三者、按地理上觀察、正與俄土耳其之疫區有密切關係、但有不可不知者、雖有蚤類甚多、而未聞有鼠類流行、又在賀拉山一處古利哥夫氏 Grekoff 於一九一二年、曾証明田鼠中有疫流行矣、

(十二)阿斯篤拉漢、及其鄰邦、自一八一八至一九年、活年加地方 Vetlianka 大流行時、此埠已有多數人特加注意、由此可知該埠早已發見鼠疫、決無疑意、關於此問題之要點、在俄鼠疫會報告中詳之矣、查鼠疫之流行、已於第十一末第十二及十三世紀紀載一切、但未証實係眞正的鼠疫、其第一次的眞正鼠疫、係於一三六四年所謂黑死病時代時見之、在次世紀阿士篤拉漢、曾見第二次鼠疫、此說係按照俄研究家一致贊

同、至十九世紀時由外侵入、決非本地自發性者、伊等深信係由西流入、其最重一次、係在一六九二至九三年、此疫計殺去土民萬六千名、其源泉雖不甚明確、多由東源而來、

當十九世紀時代、阿斯篤拉漢縣、成爲自己固有疫源、俄研究家甚贊成一八〇六至〇八年之第一次流行、與高加索有關係、該處於一七九八至一八二八年已發生疫症、依沙夫氏 La-rew 謂於一八七八至七九年、在活年加發現之第二次流行、並非由外傳入、實爲自己固有的、伊又注意一八七七年在阿斯篤拉漢城有小流行、卽在活年加疫之前、並謂彼此均有關係、及與力書之疫、Resht（波斯一八七七年）亦有關焉、

此論之目的、似漸近能解決日久互相爭辯該區內之疫症、但不過僅述其概要、昔者俄研究家謂該地鼠疫、係由外傳來、並以旅行隊爲其媒介、駱駝亦疑爲媒介疫症之一、但不過微有關係耳、此說斷難取信、咸上持鼠類、亦視爲傳染媒介物、但仍無可靠結果、雖已由防疫隊研究此項問題、計携帶者鼠類實有二焉、卽花金鼠及飛兎、近來又有第三齧齒動物、卽野鼠、該能感染鼠疫、於秋冬二季爲最著也、

古魯力士忠氏 Klodnitzki 注意在哥喜士 Kirghiz 高原之疫性、謂疫係何時流入、無法稽考、或曰在活年加疫時代、抑更早乎、又有同樣之難題、卽其疫源泉、究在何處、由東或西、如波斯及俄土耳其斯坦、正居河斯篤拉漢及其鄰疫區之間、

（結論）從前研究家之慣例、必要找出一定疫源泉、觀上述各議論、欲分別何處爲一疫源之始、至何處止一節、似甚屬難事、如亞細亞一地、吾敢斷言此全高原實爲一最大獨立疫區、在北一帶、己紀載篤蘭士拜加尼亞之數次流行、在南則高孟及哥華兒、在東則圍場縣及內蒙古各部、在西則古的士單、據數研究家、謂數次流行的發疫源泉、造成著明者、在中央亞細亞之疫、毒係在數種有易感性齧類動物身上保存、此卽吾人所見之獸中季節流行、由此乘一定之機關、以購成人類之疫也、欲詳細分別齧類動物之種性、實非易事、蓋一切調査及議論、未能普及、若由一最舊疫學議論入手、如聖經所述者、則必全賴西亞細亞爲疫之廳堦、到底在史上以何次爲眞正第一次之流行、此爲一重要問題、所知者旱獺之性情、及疫的密切關係、吾等或可謂爲重要點、卽在此、又有別的齧類動物、尤以類

似山獺鼠者、在西喜馬拉山等處者、作同樣研究、此動物或亦有同樣的關係、由此可以助吾等証明歷來之研究結果、疫之源泉或在廣大的中央亞細亞之高原平、因有穴居冬眠之獸故也、

此等議論、在最近疫流行前、已得諸學者、如單德氏 Dante 取求意見一致、氏謂旱獺實爲鼠疫的眞正原因、決非由鼠類、應滅殺之也云云、

## 二 歷史上考據

茲略述歷史上之關係、以比對上述之理論、第一宜先就最著名在十四世紀之所謂黑死病一說論之、然此說之原始歷史、雖有汗牛充棟之書論及、其實至今尤未得其詳焉、

諸研究家、謂此疫決非近世傳入、實係早已侵入歐洲、不過臆斷係在十四世紀中傳染流行耳、多數研究家、謂此疫乃被十字軍士回歐時所媒介、查十字軍隊時常流行癘疫及傳染疫病、吉磅氏 Gibbons 更所証明、鼠疫於十一世紀前已流行於歐洲、於紀元一〇九四年、是卽十字軍發起之前二年、已有惡性癘流行該地、若夫祇以此事實作爲考據者、似不相宜、蓋有同時代之記者、謂黑死病、顯係由亞細亞侵入、(潘氏 所有同時代之考據、及近世著名考史家、均贊同此說、至於疫係從何地點而起、則各持異論也、卽使最近之流行、吾等亦難免常遇奇異學說、雖然具有疫學優秀之議論、與平交通捷速之便利、而吾等一更深信昔人之維難、實不可不下以最適當之評議昔人之考証也、豈知今日凡有第一次劇流行地、或疫發出地、均視爲疫之起點、芝士田年 Justinian 時代已述一次黑死病時代亦述同樣故事、豈不奇異哉、第二次之疫、中國應算爲疫之癘階、(潘氏)疫已於一三三三年、或以前已流行該地、但不能視所有之舊疫、皆屬鼠疫之一種、如克利敦氏 Creighton 信鼠疫於一三五二年前並不顯著、須知當黑死病時代、中國已被第二次傳染、實無疑義、此說係爲著名研究家喜朱氏 Hirsch 所辯論、伊稱凡所謂第一次發現之流行地、均無一定的確証、故所謂第一期傳染之地、其實卽第二期、以中國爲尤甚焉、

氏極贊成黑死病係由印度而來一說、氏又深信俄之國史官考証伊在疫始發二百年後有拉丁詩云的喜肥力 Dr. Syphi

lide 地、臆斷堅之士 (Ganges) 河區內、為鼠疫之源泉、又謂肺疫、為印度特有之變形疫、宜注意之、在十四世紀時、按吾等學識所知印度疫者甚稀罕、那焚氏 (Nothan) 曰、能指為已成鼠疫之論文、祇有兩端、即當十四十五世紀時、西印度之疫是也、其一係由巴都打氏、(Batuta) 伊謂於一三三五至一三五一年、間回教德拉 (Tughlak) 軍隊、駐馬兒巴 (Malbar) 地時、多因罹疫致死、由此至世紀之末、(一三九九) 即在田馬氏 (Timur) 之後、所經過之地方、亦被疫所侵襲云云、吾等深信同時代之著作家、亦注意此兩民衆地、不但因係發瘟疫之起點、且因死人數亦甚多故也、想此兩地、皆由亞細亞內部所傳染、其餘多數紀史家亦贊同此說、但據當時彼等之有限的地理學識、有俄國史官力德與古利毛氏發表、謂由印度之東南侵入彼國一次、又尼四火拿斯 (Nicephorus) 與哥拿斯氏、(Gregoras) 謂斯田士 (Scythians) 地方即馬奧的斯 (Maeotisr 湖及的安縣 (Don) 入口常被由中央亞細亞之傳染病流入內地、加不利爾木斯氏 (Cabriel) 伊為伊太利律師、親覩古利美亞 (Crimea) 之疫情、謂有無數種類之旱獺、及沙剌先人 (Saracens) (即遊牧亞剌伯人、或古回回教徒稱) 因罹不明白疾病、死亡於此等地方者甚衆、全國計有無數省分城市營房管界、商埠、及庶民等、亦常有死於此疫、此時頗有撻撻人作戰攻圍意大利殖民地、由此觀之、此病係由東侵入、更無疑義也、亞剌伯著作家華的 (Wardy) 氏曰、黑死病實由黑暗地、即和爾加 (Volga) 之東克鐵皇國 (Kipthak) 與其皇都蘇拉 (Surai)、而來、邏信氏、謂阿剌伯視此部為能居處有限之地、氏又謂阿剌伯考史家馬哈申氏、(Mahassin) 謂撻撻有同樣關係且頗柔順、

所有要點、似近欵加氏 (Hecker) 之意見、即謂黑死疫、係由喜馬拉山之高原發動、茲又有一難題發生、即疫到底由如何方法侵入歐洲乎、

由加非(的阿都細亞) (Caffa Theodosia) 同行之意大利船、不能謂獨一或最早輸入之利器、(一三四八) 例如潘氏所說、謂此疫或由兩路侵入、其一即由鐵夫力斯 (Teflis) 及阿美尼亞 (Armenia) 入小亞細亞、其二美疏波打美亞及歐夫拉的斯入埃及、一三四七年之侵襲、必由其中之一為侵入門徑、

此兩路均經過西亞細亞之疫區、不拘黑死病由該地進入與否、由所有考証、知亞細亞內部爲黑死病之源泉、必佔多數也、吾等目的、不但分別黑死病與一八九四之大疫已也、査更有兩要點、雖當此比較頗隔時日之時、仍有新議論、視爲此係由一普通疫源爲動機者、例如

甲、在亥芝 Cutch (印度)之疫、係在一八一二至二一年發現、即當鼠疫同等流行於利萬散 Levant 蔓至毋玉比 Danube 下部、小亞細亞、安美尼亞 Armenia 及北亞非利加、繼續二十餘載、

乙、於一八三六至三八年、柏力 Pali (印度)之疫、止與最新及比較不活潑的利萬傳染土耳其國內及埃及之疫、同時發生、又在辣票田那 Rajputana 與利萬之疫氛同時消滅、

試査察一八九四年之疫、大概由繁盛之香港傳來、茲更有諸証據表示係由中央疫源分配、

一、於一八九九年、此疫異常延長且惡性、發生於外蒙古地方、計分爲三不同區域、殺去四百生靈、爲肺炎型、



二、同時見阿斯篤拉漢傳染一更惡型的疫、並於一八九六年侵入印度、

三、於一八九九年九月間、俄政府在俄京大受驚恐、因被瘧症日甚之蹂躪、繼則傳佈中央亞細亞之一大部分、於此疫發生之稍前、鼠疫二字、各處藉爲熟症之名分途傳散、

## 三、結論

著者作此編、非敢謂爲介紹新學說、蓋此中一切考據、多由從前著作家之成績搜羅所得、同時吾等見近學者、多係獨注意於某疫源、而不加以充分注意於彼此互相有關係點、家齧類動物在疫學上已証明與疫有關、不止一次、惟旱獺能根本考究者、此次實爲第一、想原發疫毒存在於野屬比之在家屬齧類動物爲尤甚、又以中央亞細亞人種視之在今日多數視爲幼稚、但野屬齧類動物最豐富、夫如是則鼠疫之源泉亦近乎其區內歟、



# 中國共和後公衆衛生發達觀

伍連德（一九二三年二月十五日在博醫會演講）

吾國公衆衛生之發達、可與列國并駕齊驅、蓋自一八九四年、當腺鼠疫流行於廣州及香港中國等處、海關遂創設防疫隔離所、及其他一切章程、通商口岸、委派船務醫員及隔離所醫員之權、皆由海關操之、又自一八九八年、鼠疫由香港航線入牛莊、霍亂病流行於非律濱日本上海、連年相繼爲厲、由是吳淞上海城大沽〔天津〕石塔〔福州〕大連靑島等處、均先後設立防疫醫院及隔離所、以資有備無患、

一九零八年、鼠疫擾及唐山、而直隸省政府、置北洋衛生處、派醫員常駐大沽山海關天津三處、從事防務、

一九一零至一九一一年間、肺疫大流行於滿洲、開萬國鼠疫研究大會於奉垣、中國政府、遂設東三省防疫總處、一九一二年、建設防疫醫院於哈爾濱、滿洲里、三姓、拉哈蘇蘇、齊齊哈爾五處、

一九二十年、復設防疫醫院於牛莊、凡委在各醫院任事之醫員、除担任診治普通病症外、凡關於地方上衛生、皆須負責管理、哈爾濱一處、更設一大規模之細菌研究室、專事研究或製造鼠疫霍亂傷寒狂犬等症之治療品、及爲實行公衆衛生之基礎、

一九一八年、肺疫流行於山西、罹疫身死者、計萬六千人、傳染之烈、蔓延南至蚌埠南京、中央防疫處、因是而設於北京、〔在天壇〕查當時中國政府、爲防疫事、曾向四國銀行團借款百萬元、是役用去七十萬元、餘三十萬、撥爲該防疫處經費、旋以此處經費支拙、又冗員過多、初年辦理頗不完善、至一九二十年、由內務部所撥之欵、驟不能應接、進行益難、幸海關出而救濟、核准年撥十二萬元、由英法日三國公使團、指派該國醫員、協同中國政府所派醫員、共同管理、始行中途發展、現時該處除總辦外、其餘防疫生物化驗診斷各部、皆有專門人材主任其事、由是進行甚速、成績可嘉、至生物學部之成績品、由陳宗賢主任醫官宣述、姑不多贅、其餘北京廣州上海及沿海各鐵路一帶、中國尚設立傳染病院多處、按新法管理、但以地廣人

衆、僅止此數、何足敷用、

據上觀察、中國公衆衛生、日臻發達、推其原因、實由中華醫會及博醫會、分途鼓進所致、由衛生教育聯合會之功、猶不可掩沒、蓋此機關進行甚力、對於公衆衛生、大有裨補也、慨繁盛城市、大抵均設衛生局、惜行政權往往操之於未講求公衆衛生之警吏、遂致中國衛生歷史、遲滯難進、殊堪概歎、然衛生教育會、不避艱阻、極力進行、始有今日之成績、能不欽羨哉、

以下請述我國公衆衛生前途之希望、宜注視中華醫學會、可能使公衆衛生名所增益、無論屬教徒與非教徒諸同僚、大抵皆公認刊錄淺顯易行之公衆衛生編、專給社會各種人等實爲當今之要圖、據巴孝氏之疾病統計表、謂最近中國每千人有患病者八人而已、其比率之低、可與歐西諸文明國相比論、近年醫生之數與人數相比、較尚嫌太少部意辦理醫務之教會、除擔任治病外、宜擇出一部分時間、專事預防疾病、不知適當否、按此實行、雖不獲速效、苟將續行之、其效終顯、吾敢供獻下列諸條、供衆參考、尤希採用而實踐之、教會之責務、由教會辦事人員中選派百份五至十名、專司公衆衛生事務、巡覽轄內各地方、時與地方官紳互相協助、並須同就地中醫彼此進行、如此則間接能開導中醫、使其將頑古不化之醫術、祇識處方及診脈二事者、知所進取焉、訓練男女看護、爲公衆衛生之臂助、此均爲當今要務、

醫學之責務、宜聘請傳染病專家教授、使其地位與內外科同等看視、並給以化驗室及其他應用之具、

聯合教會之責務、注重各學校、應施行適當醫學檢查、請求教育當道、偏入衛生課程、如能隨地詳細實行之益妙、

服務中國社團之責務、隨意演講衛生問題、檢驗常服、編統計表、或爲名譽衛生員、竭力贊助中國醫生及行政長官

公衆衛生教育會之責務、拓充工作範圍、委出熱心服務者十人（規定僅一二人）分途勸誘各教會、使其信男信女、隨同服務、劃定地方、使此等人員各負專責、

宜循行之法、友人某君存熱心公衆衛生、曾謂予曰、吾在中國售賣公衆衛生吾勸其若售於中國人民、遠勝售於中國政府、蓋中國頹靡不振、治理乏術、爲世所深知、而其人民雖被革命督軍土匪種種亂黨及陸軍等之強迫騷擾、雞犬不寧、此不過

遺憾國家於歷史上一污點、而其人民尙猶安然自若、互相愛助、商業繁盛如故、北京幷各處政府雖屬腐敗、時有搗亂、而人民守正仍舊、既知此情形、苟欲施行公衆衛生、而獲美滿效果者、必先向社團演講其利益、入手行政官次之、方可事半而功倍、對於識字者、宜示以書籍及淺近學說、對於目不識丁者、則宜用圖說口授、在歐西容易施行之事、中國行之則甚難、且或須屏棄之、吾尙有一言、吾友韓利佛君先視察甌美各邦一週、然後駕駛其自製之平賤汽車、收良美效果、如韓君能來中國作同樣觀察一週、製出模型、則吾敢預知韓君不但能發明吾人所知之洋鐵李布底衣〔卽新發明汽車名〕車已也、且更能發明一種撥動機、代人力車之用、而不費人力、其價值每乘約二百元、下煤油費每日約十五元、使中國人有購置之能力、而長度又不過於平常之人力車、使城市狹道亦適用之、且省人力、則平民得此、誠幸事也

欲在中國謀公衆衛生之發達、請提議以下諸事、

〔一〕組織醫生會、以會員五人、選其素有中國防疫醫學經驗者、担任編製綱領、由大會核准、

〔二〕請編製者注重〔甲〕何者能在中國實行、〔乙〕何者能於最短年限得達目的、

〔三〕宜從特種方法入手、勿以普通方法從事、卽擇一定之要點、以資活動、而施實驗、欲利用此點、試述如下〔一〕廣州雖四圍形式不佳、而其實施成績頗著、如撥出古墳以資活動、卽其一端、中國城市中常有廣大墳場、此人所共知、廣州既爲首府、留學外邦回國者爲數亦多、其對於荒蕪不修之墳場、必有所計劃也、查其處理墳場之法、卽勸導邦人將古墳墓遷往離城較遠適宜地方、依此計劃、清理墳地一畝、由市政廳出資四十元、然後其出投此地、〔約千畝〕每畝得值五千元、所獲之利、盡爲拓充城市之用、如修馬路、興衛生、潔溝道、及建築新式市政所辦公處等、近五年來、所有舉辦之事業、皆無須借外款、此其計劃、奏效神速、無論施行於何種城市、能不誇耀哉、

〔一〕哈爾濱、有完備醫務處、成立以來、不止十載、

〔二〕南通州、此爲中國模範城市、由張謇先生創辦之、

(三)青島此爲適合衛生城市、從前由德國主管、日本繼之、現歸中國接收、
(四)兩京地方長官、有向前求進之熱心、吾常信耶教在中國服務有三責任、
(一)佈教傳道、
(二)發展醫業、提倡科學、使人民不至固守舊習、進取可期、新又日新、
(三)提倡醫業、尤須注重公衆康健、
以上提出諸條、雖或乖謬、然使熱心者、逐條次進、則顯著之效、未必不可期、請試讀以下諸條、
(一)提倡公衆衛生、使人人皆康健、靈性清醒、由此可得—
(二)加增體育、多積學問、有成功之熱望、最後達到—
(三)尊重耶穌眞言眞理、使救中國及全世界能垂永久、

# 中外常見疾病

陳承漢編

## 緒論

疾病之種類繁頤、但一國與別國常見與罕見、時有不同、如猶太人多患糖尿病、爲世所聞、又吾等每常診治國內患者時所見病症之種類、千狀萬態、對於某病多見於歐美、而罕見於吾國之研究、未嘗有人注意、余因非專就熱帶病而論、乃指常見於遠東或泰西而已、茲作此編、不過爲提倡研究關於吾國常見疾病、脈胎所論、僅就其梗概、如盲腸炎一症乃罕見、而痔疾則常見等、更以一覽表二張付錄、以資參考、此表雖不甚完備、但係由數醫院報告中、及成書中搜集而來、故適於參考者也、

## 痔漏

痔漏一症、爲吾國最所常見、據攝備氏曰、伊在蕪湖時、於一年半間、曾割治七十二名、(手術全數四五五名內)是即佔全年手術總額百分十六也、患者多爲農夫及船家、且並發腸寄生虫病、查其原因、不外常習便秘、與乎慣於粗食、蓋糞塊過於粗結、能將直腸粘膜擦傷、易招細菌傳染、由此誘發直腸膿瘍、終成痔漏、甚則變成結核、而來不可思議之結果者、爲數不尠、

## 結核（癆疾）

結核一症、蔓延最廣、常見者多屬末期、時有因患骨或節結核、以致施行切斷術者、爲數不小、以陽光或炭酸燈、以治狼瘡與結核、爲世所共知、今以滿洲之陽光、以治滿洲之結核、原爲獨一療法、但須時甚久、亦屬難事、蓋通常各醫院之患者、多係貧苦、爲生計起見、決無此忍耐性、祇知早日全愈、以謀生活、又加以多數醫者、允爲可以速治、因而難收合理治療之結果、吾等對於結核膿瘍、其合理療法、應將膿液抽出、然後每隔一星期、注射沃彷結曹依打油合劑一次、此注射療法、通常要六至十次、奏効最著、茲將最近十個月間外來患者部結核分類數目、表述如左、

| | 數目 | 百分率 |
|---|---|---|
| 腺結 | 七四八 | 四三、八 |
| 皮結 | 三一二 | 一八、三 |
| 骨結 | 二五七 | 一八、〇 |
| 肺結 | 一九六 | 一〇、九 |
| 節結 | 一三三 | 七、八 |
| 總數 | 一六四六 | 九八、八 |

觀上表、以腺結核爲數最多、次則皮膚結核、再次骨結核、中國人不好用牛乳、故一切結核多屬人型結核、又緣住室狹窄、氣孔不通、偶有肺結核發生、容易傳播於同居、蓋結核菌能隨涎沫或塵埃、附着於口鼻粘膜、而誘發結核、又因體中淋巴系循環傳染結核、所以上表之腺結核數爲最多、而肺結核數居第四位者也、

## 惡性猩紅熱症

猩紅熱一症、在歐西視爲等閒、且每侵襲孩童、多能獲全愈、結果死亡率僅約百分之三、決不致如吾國發現此症之危險者、查吾國於一八七三年前、未聞有此症發生、故此症係屬新見病之一、似屬惡性者多、又查有多數孩童、在通商口岸、多被此惡症侵襲、致命者甚夥、在哈爾濱、於民國十二年秋、曾發生此

症、每星期報告、均以十至二十名計、查有某家患孩三名、於數日間死亡淨盡、此症之毒性、在吾國如此劇烈、甚想係吾國人體質、對於此症毒[illegible]、未有先天的免疫質以防其毒也、又外洋人如在中國罹此疫者、亦多屬惡性、時亦有致命者。據上海一九〇〇至一九一六年間隔離所報告稱、有六十八名外洋患者中、死亡率、爲百分之十五零四云云、

## 梅毒性關節痛

梅毒性關節、亦爲最常見病之一、但侵腦失調者甚罕、茲將最近十個月間哈爾濱醫院外來患者部報告數目、表列如左、

| 病期／數目 | 數目 | 百分率 |
| --- | --- | --- |
| 第一期 | 一二五 | 一八、〇〇 |
| 第二期 | 四八九 | 七〇、九七 |
| 第三期 | 七五 | 一〇、八八 |
| 第四期 | 〇 | 〇 |
| 總數 | 六八九 | 九九、八五 |

觀上表、第二期梅毒爲數最多、傳染梅毒致關節痛者、爲數亦不小、若問何以結果如此、頗屬難解、查於四個年間、曾見罹梅毒關節者、不下一千四百九十名、而未嘗有一侵襲腦系失調或全身麻痺狂者、據廣東醫院吳醫士報告稱、於一七五名神經系患者中、祇見脊髓癆一名、又於總患者四七二名、亦僅見一名而已云云、

## 盲腸炎

於西曆年中、吾等僅見患盲腸炎者兩名、雖別醫院常見此病、亦不過爲一時的括言之、中國人患盲腸炎之數、決不致如歐西人之多也、

茲更將哈佛醫校、所治中外國人盲腸炎患者、比較數、表示如左、

| | 盲腸炎數目 | 在病人總數內 | 百分率 |
| --- | --- | --- | --- |
| 中國人 | 十名 | 七六六名中 | 一.三 |
| 外洋人 | 二十名 | 二四〇名中 | 八.三 |

據充計所稱、所見患者、多屬末期、或致腸膜刺、又緣採用西式起居飲食者、日漸見多、則患盲腸炎數、亦隨而增長、又患者如

能及早信仰西醫療法、外科醫者、又願爲之治療、則可施早期割治、因而獲根治結果者、必居多數、

## 癌腫

癌腫、在中國極屬罕有、爲衆所不信、觀下付一覽表、則似爲常見症之一、不過緣種種原因、使一般醫者不常診知、或難施手術耳、但與歐西比較數目、仍屬不多、茲更就關於學理異同點、試述如左、

據沙氏醫士在英醫報發表曰、西亞非利加洲黑人、患癌腫盲腸炎者甚稀罕、又偉脈氏曰、向未見一黑人患腦失調或舞蹈病者、豈黑人對此症毒性、有先天之免疫乎、

## 哥羅仿謨之痲醉

於八個年中、因施行哥仿痲醉致命者、僅遇一名、當余在上海充山東路醫院外科醫二年、亦曾遇一名、又據廣東醫院蘇道銘氏報告稱、伊曾於三十年間、施行哥仿痲醉者不下萬名、而未嘗有一名致死者云云、且吾國人感受此痲醉性甚妥、全無神經及恐怖狀態、呼吸亦平穩、漸達痲醉期、至醒覺後、又無副作用、且易於恢復原狀、時更有奏特別奇効者、在英國則有不同點、與給痲醉者、雖特加注意、而偶發意外致死者、尚屬不小、聞倫敦某大醫院中、於八年間施行此痲醉致死者約四十二名之多、或曰在中國要受此痲醉者、多係強健、故能屢遇安寧者、亦未可知也、

## 結論

處理患者、在吾國各醫院、均有不同、當余在倫敦時、常邦同割治盲腸炎、小腸疝、靜脈怒張、精系靜脈腫、扁桃腺腫、鼻腫、急性腹疾及種種大手術、但在國內所施外科手術性狀大異、又每常診治外科比內科居多、而患者多屬末期、即所謂末期病理、在外來患者部、常見有多數腐敗性皮膚病及種種結核病梅毒病、與乎種種消化系病、想常發此種疾病之理由、多緣個人衛生確欠講求、又公衆衛生未見實行故也、其次不常見疾病之理由、恐係緣生活單簡、飲食淡薄所致故也、茲者歐西醫理通行國內、則醫院留治患者種類及病狀、必有進步、然仍有令人莫測之處、此實難解、望讀者對於此編主腦、特加注意、或更有所發表者、斯則前途發達、正可期也、

參考書計有歐氏內科等六七種、姑不再錄

# 中國人比較的少數疾病表

| 醫院名 / 病名 | 東省防疫醫院 1918—1922 住院數 1325 | % | 上海路醫院 1914—1922 住院數 1219 | % | 滿洲紅十字醫院 1917 住院數 1898 | % | 協和醫院北京 1916—1917 住院數 1199 | % | 烟台寺山醫院 1916 住院數 339 | % | 上海紅十字醫院 1911—1917 住院數 980 | % | 中國人疾病 謝佛尼氏及馬士偉兒氏 | % | 歐氏內科學 美國數目 | % |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 盲腸炎 | 2 | 0.15 | 29 | 0.1 | 27 | 1.4 | 11 | 0.9 | 1 | 0.3 | 10 | 0.98 | 1in 2000 | 0.05 | | |
| 脊髓癆 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0in12000 | | 201in16563 | 1.2 |
| 膿腫 | 7 | 0.53 | 41 | 0.2 | 10 | 0.5 | 27 | 2.3 | 8 | 2.4 | 15 | 1.5 | 外科的多 內科的罕 | | | |
| 丙舒羅仿麻醉致死者 | 0 | 0 | 未詳 | — | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | | | 極少 | | | |
| 痺症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 罕 | | | |
| 陰　靜脈腫 | 0 | 0 | 6 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0.0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 罕 | | | |
| 糖尿病 (1) | 0 (1) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0.2 | 數名 | | 76in27618 住院數 | 50% 80% 小兒 |
| 佝僂病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 罕 | | | |
| 僂麻質斯熱 | 0 | 0 | 8 | 0.04 | 0 | 0 | 7 | 0.6 | 1 | 0.3 | 1 | 0.1 | 罕 | | 85 在 928 住院數 | 3.07 |
| 小腸疝 | 12 | 0.99 | 73 | 0.39 | 0 | 0.5 | 16 | 1.3 | 2 | 0.6 | 8 | 0.8 | 常有 | | | |
| 舞蹈病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 無 | | | |
| 癇病 | 0 | 0 | 4 | 0.02 | 0 | 0 | 3 | 0.3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 無 | | | |
| 偏足 | 0 | 8 | 1 | 0005 | 0 | 0 | 2 | 0.2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 未詳 | | | |

(1)　見八十五名九萬一千外來患者中=0.09%

(2)　見一名在外來患者部

# 中國人比較的常見疾病

中國人比較的常見疾病表

| 醫院名 院名 | 東省防疫醫院 19,8—1922 住院數1325 | | 上海路醫院 1914—1922 住院數19219 | | 蘇洲紅十字醫院 1917 住院數19219 | | 北京協和醫校 1916—1917 住院數1199 | | 烟台寺山醫院 1916 住院數332 | | 上海紅十字醫院 1911—1919 住院數986 | | 中國人疾病謝佛尼氏及馬士偉兒氏 | 上海檢疫醫官報告 1918五月 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 痔漏 | 78 | % 5.9 | 335 | 1.9 | 2 | 0.1 | 58 | 0.5 | 13 | 3.9 | 16 | 1.0 | 外科症中最普通 | |
| 杙截維匯 | 15 | 1.1 | 26 | 0.1 | | | 4 | 0.3 | 0 | 0 | 2 | 0.2 | 最常見且大多數 | |
| 死亡小數流行性瘧冒 | 1在24 | 4 | | | | | 0 in 8 | 0 | | | | | | 死亡數甚低 |
| 死亡小數腸寒症 | 2在56 | 3.6 | | | | | | | | | | | 死亡10至20% | |
| 死亡小數痘瘡 | 1在9 | 11.1 | | | | | | | | | | | | |
| 梅毒性關節痛 | 26 | 2.1 | | | | | | | | | | | | |
| 痔核 | 26 | 1.9 | 119 | 0.6 | 20 | 1 | 23 | 1.9 | 14 | 4.2 | 8 | 0.8 | 最常見 | |

# 梅毒血清診斷法之比較研究

李安編

## 緒論

華洒曼氏試驗法、在梅毒血清診斷上之價值、固人所周知而無庸贅言矣、然手續之複雜、實施之困難、非富有經驗者決難達其成功之目的、亦固人所周知者也、Boas 氏曰(1)"Die Serodiagnostik der Syphilis (Wassermann Sche Reaktion) kaun keineswegs jedem praktischen arzt in die Haende

gegeben werden, Es ist daher durchaus notwendig, die Untersuchung Geligneten Zentraldiagnosestationen zu ueberweisen." 誠哉是言也、故十數年來、學者中擬將此複雜試驗法、改爲簡便法、使臨床家亦能實施、雖費盡許多心神、總未聞有一成功者、一面亦有着意於沈降法者、蓋此法手續簡單、便於臨床家之用、謂可以代華洒曼氏法、譬如 Mibhaelis u. Fornet- Schereschewsky 等之重疊法、Porges-Meier 氏之 lecithin 法、照內豐田氏之 Kurin 法、Plaunener氏之蒸餾水法、Lan-dau 氏之海碘法等、不遑枚舉、惜哉未聞有一能普行於世者、曰一九十七年以降、Meinicke 及 Sachs-Georgi 等均各發見一種沈降法、手續極其簡單、且由許多學者反覆試驗、皆證明其成績與華洒曼氏一法、互相伯仲、學理方面之研究亦已大達、想不日當可盛行於世矣、在日本則有小林田岡及西村等三人、亦創設一種重疊法、成績頗稱確實、比之華洒曼氏法及澤克斯喬治氏法、毫無遜色云、

余在東京北里細菌研究所時、曾將華洒曼氏法、澤克斯喬氏法及小林等之重疊法反覆比較試驗、茲欲報告其成績之大畧、並希諸先輩釜正之、詳細之點、請閱參攷書、茲舉其要點而已、

## 技　術 (Technique)

(A)華洒曼氏試驗法 (The Wassermann Tste)(北里研究所法)(2)(3)

a. 抗體元 (Antigene) 荷蘭猪心臟精酒浸出液加 Cho-le-sterin 稀釋爲十倍、用其〇、五 c.c.

b. 補體 (Complement) 用新採天笠鼠血清稀釋液之〇、五 c.c.、其稀釋法須視其効力之強弱、或作十倍或十四倍、

c. 病人血清、(Patient Serum) 應在五十六温袞半句鐘者、名之曰非動性血清、茲放其〇、二 c.c. 於第一試筒、以第一筒之半量放於第二試筒、再以第二筒之半量放於第三試筒、如是賴推直至第六試筒、上列三要素、如既混和完畢、則另加生理的食鹽水於各試驗、使各成爲全量一、五 c.c. 然後納之於三十七度之孵卵器一句鐘、再加〇、五 c.c. 之二十倍羊血球液及〇、五 c.c. 之八百倍乃至千倍之溶羊血球

液（Amboceptor）、再納之於孵卵器內兩句鐘、然後檢察其成績、又再放於氷室、翌晨再檢其第二次之成績、

B. 澤克斯喬治氏法（The Sachs Georgi Test）(5)(4)

此法之施行技術、詳於澤克斯喬治兩人之原著、余所用抗體元之製法如左、

牛心酒精浸出液、再用酒稀釋爲四倍、每一〇・c.c. 之稀釋液中、再加百分之一 cholesterin 液〇・四五 c.c. 總之抗體元之力量、須其成績與華洒曼氏法之成績同一者爲佳、非動性患者血清、用生理的食故水稀釋爲十倍、注其一・〇 c.c. 於沈降法用之試筒、後加〇・五 c.c. 之抗體元（抗體元酒精稀釋法一・〇 c.c. 對生理食故水五・〇 c.c.）納之於孵卵器一晚、翌晨始讀其成績、（對照試驗照原法行之、

c. 小林田岡西村氏之重疊法（The Ring Test）(6)(7)

此法之抗體元乃用每一・〇 c.c. 之牛心酒精浸出液加百分之一之 Cholesterin 液〇・一八 c.c. 者、但抗體元之力量須其成績與華洒曼氏法之成績同一者方佳）抗體元各緊素之百分率須預先定之、且試驗時用生理食鹽水稀釋爲十倍、茲注一定量非動性患者血清於 Uhlenhuth 氏之小試筒、執其試筒斜向、順筒壁之濕處、注稀釋抗體元液於其上、使與下面之血清相疊成爲二層、此始之技術恰與蛋白試驗之 Heller 氏法相似、抗體元既注完、則納之於三十七度之孵卵器兩句鐘、然後檢其成績、（放於室溫十分間、然後檢察者成績最確、）（對照試驗照原法行之）血清與抗體元之界、現出白輪者爲陽性、由白輪之厚薄以定血清陽性度之強弱、左列各標號用以表示血清陽性度之強弱也、

卅＝強陽性反應（Strong positive reaction）

廿＝陽性反應（Positino reaction）

十＝弱陽性反應（Weak positive reactin）

一＝陰性反應（Negative reaction）

士＝疑惑反應（Doubtful reaction）

## 施行沈降法時之注意

重疊法及澤克斯喬治氏法之手續、雖是比較的簡單、技術上觀察上均須種種之經驗、雖有微細之原由、影響及成績者亦不少、故特舉其一二重要者以備參考焉、

一、患者血清愈新愈佳、舊者往往起變質、而以夏季細菌容易發育時爲尤甚、以致成績受其影響、

二、酸類(Acid)及鹼類(Alkali)及於成績之影響甚著、是故一切玻璃器具宜用其清潔且乾燥者爲合宜、

三、施行重疊法時、抗體元之液層、宜比血清液層較高、否則不但成績難於檢察、且由輕微之振動、兩液容易相混合、

四、施行重疊法時、注患者血清於試筒後、宜左右搖動試筒數次、使血清潤其筒壁、俾容易重疊抗體元、

五、患者血清之帶血紅色者、成績難明、不合於重疊法之試驗、非經驗家不能施行之、

六、澤克斯喬治氏法及重疊法、抗體元之稀釋法頗難、因技術及液量之差、影響及成績甚著、已爲各專家所公認者、故愼重按原著者法施行之方可、

七 施行澤克斯喬治氏法時、往往遇有一種所謂『自家沈降顆粒』(Self-precipitated granules) 以致錯認成績者往往有之、茲舉其眞假之區別法如左、

(a)陽性反應者其液色比之對照試驗者較清、顆粒微細平等、自家沈降反應者、其顆粒非從抗體元及血清之化合而生者、故液色與對照試驗者無異、且顆粒亦大小不齊、

(b)倘按上述之法尚不能分別其成績時、可用次法以區別之、取模範反應 (Typical reaction) 者一筒爲對照、徐徐加 Na OH 溶液於兩試筒、Alkali 度至 $\frac{1}{400}$ 時、眞正陽性顆粒則溶解、反之自家沈降者非再加以大量之 Na OH 溶液、是則依然尚存、



## 三法成績之比較

用左列諸標號以表示血清之陽性陰性、三法共通、

十 = 陽性反應　一 = 陰性反應

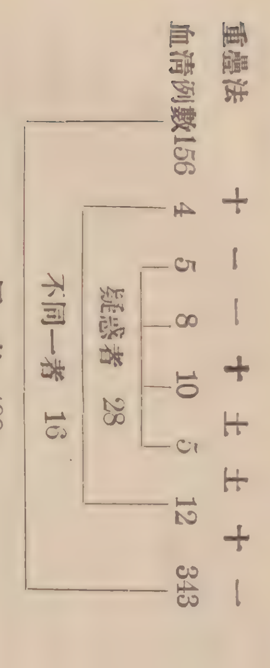
± = 疑惑反應

天、華洒曼氏法與重疊法之成績比較

### 第一表

| 華洒曼氏法 | ＋ | ＋ | ± | ± | ± | ＋ | － | － |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|

| 重疊法 | + | − | − | + | ± | ± | + | − |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 血清例數156 | 4 | 5 | 8 | 10 | 5 | 12 | 343 | |




共五四三例

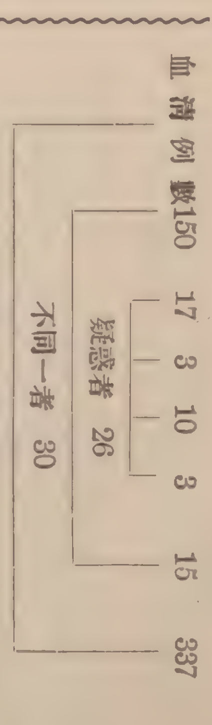
綜第一表之成績、華洒曼氏法與重疊同一者九二%、絕對不同一者三%、五%屬於不明者、但不明者兩法均表衛成績疑惑、宜重新試驗、今加其不明者之數於九二%、則可得九七%同一率、

茲、華洒曼氏法與澤克斯喬治氏法之成績比較

## 第二表

| 華洒曼氏法 | + | + | ± | ± | − | + | − | − |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 澤克斯喬治氏法 | + | − | − | + | ± | ± | + | − |
| 血清例數150 | 17 | 3 | 10 | 3 | 15 | 337 | | |






共五四三例

綜第二表之成績、華洒曼氏法與澤克斯喬治氏法之成績同一者九〇%、絕對不同一者六%、四%屬於不明者、按上例算之可得九四%之同一率、

茲、重疊法與澤克斯喬治氏之成績比較、

## 第三表

| 重疊法 | + | + | ± | ± | − | + | − | − |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 澤克斯喬治氏法 | + | − | − | + | ± | ± | + | − |
| 血清例數 | 145 | 22 | 8 | 4 | 12 | 4 | 7 | 341 |

不明者 28

不同者 29

同一者 489

共五四三例

綜第三表之成績、重疊法與澤克斯喬治氏法成績同一者九〇%、絕對不同一者五%、不明者五%計共九五%之同一率、

## 成績概觀

今綜合三法之成績、重疊法與華洒曼氏法成績同一者最多、血清中雖有陳舊不合於重疊法者、而其絕對不同一者只三%而已、據小林等三人之第一回報告一七〇〇例中成績同一者係八五%、但以後自改良抗體元中Cholesterin之分量以來、恒得佳良之成績云(諸氏最近之報告)早尾及金氏施於癡呆患者之成績中、重疊法與華洒曼氏法之同一者九七%、茲將兩報告之數平均之、兩法之同一率乃九一%

余所試驗之澤克斯喬治氏法之成績亦佳、與華洒曼氏法及重疊法殆相類似、誠亦一良法也、此法成績之與華洒曼氏同一者、據喬治氏所蒐集 Nathan, Mandelbaum, Lipp及其他二十餘家之成績一一二、一二七例中平均九二%、據小林所蒐集Hubschmann, Stempel及Messerschmidt等九家之成績、平均係八七%、小林田岡西村三人之報告係八六%、谷口



腆二氏則得九〇%之同一率、由是觀之、八五至九〇%之間係澤克斯喬治氏法與華洒曼氏法之同一率、余之成績九〇%者亦其一例、

今綜余所試驗之成績及各家之報告、三法成績互相同一者、居九〇%以上、可見兩沈降法之價值毫不遜於華洒曼氏法、可謂互相伯仲、但兩沈降法中重疊法似比澤克斯喬治氏法稍優、

## 臨床家可用沈降法乎

華洒曼一法、手續複雜、且材料及對照試驗等、須費許多之痲煩、非專家不易施行之、故不適於臨床家之用也、而重疊法與澤克斯華治氏法、不但成績與華洒曼氏法無甚大差、且手續亦極簡單、便於施行、誠為臨床家梅毒血清診斷法最良者之沈降法兩法中究竟宜用何一法乎、此則任各人自由選擇、不能相強者、以余自己之經驗論之、則獎用重疊法似較合宜、蓋有左之數端、

一、成績易於檢察

二、手續簡單、可於短時間內施行之、(僅兩句鐘)

三、成績比較的確實故也、

余得成功此編實得秦博士及田岡等諸君之指示茲特鳴謝、

參考書


1. Boas—, Die Wassermann'sche Reaktion, 1922.
2. 高野金井共編臨床微生物學、
3. 中外醫事新報九五一號、
4. Arbeiten a. d Institut f experimentellen Therapie u. d. Georg Speyerhause, zu Frankfurt a. m. Hef 10, 1920.
5. Rubinstein—, Traité pratique de Sérologie et de Sérodiagnastic, 1921.
6. 細菌學雜誌一九二一年五月號、
7. 應用醫學雜誌第二卷第二號、


# 野齧類動物之疫症及最近研究旱獺與疫症之關係


伯力士編
伍連德編




## 甲　序言

本處自一九一八至一九二三年報告冊、曾敘述旱獺與疫症之關係、予僅僅得天然染疫旱獺數頭、其後於一九二三年春、又在下述之兩疫區、查出關於獸疫情形如左、

(一)篤蘭士拜加尼亞、為歷來鼠疫發源地、此地從前已常加注意矣、

(二)在中東鐵路傍之小站、名牙克石、(海拉爾與免渡河之間)、此站居滿洲里之北、初屬蒙古領域、此地為第二次疫症發源地、其第一次發現疫症時、係在一九〇五年、

吾人前已搜集關於篤蘭士拜加尼亞及蒙古之扼要疫症歷史材料、使編成帙、並欲乘此機會詳細查察新近旱獺問題、平常齧齒動物與疫症之關係、(除去 Mus rattus Musa nervegicus 及 Mus muters Culus、隨復記之、茲將齧齒動物容易感受天然與試驗疫症之性表述如左、此表雖不敢謂為十分完備、然近著中頗算紀述靡遺、試觀第一表、

## 乙　野齧齒類動物感受天然傳染

(一)旱獺、此問題關係重要、當另節詳述之、

二至四(在 Karghiz 區域內)齧齒類動物表、已由古列尼士忌詳述、

(三)此中僅有科學新鮮數個於下、

### (一)花金鼠屬

(甲)沙花金鼠 Kirghiz 土人名之曰比伯、體重大小不一、(約六百瓦)居 Kirghiz 荒野之南部、傳此部為疫症之大淵源、當該獸冬眠之際、獵者取其皮、

(乙)普通金花鼠形小、(約六十至九十瓦)、住所在荒野堅粗地、及加爾末站、Kalmrch 冬眠則伏處、因其害不常被捕殺、有天然傳染性、

(二)都士加式跳鼠、Tushkanshik 最少有二種、多數冬眠者、其穴甚淺、易捕之、能感受天然傳染、

(三)野兎、有土地兎與普通兎二種、捕而困束之、

(四)野貓、無冬眠性、至寒冬時、則擇居或至穿屋而入、能染受天然傳染、

(五)鼠、其穴圓且大、中貯食糧、通常與疫症無關係、

(六)咸士特鼠、Hamster (為歐洲小齧齒類之一)由

試驗知有感受疫性、

(一)試驗之證明、以下由試驗而知上述各鼠屬、均有易感受性據打打哥士忌 Tartakovski 說、謂跳鼠感受性最強、花金鼠及田鼠次之、而咸土特鼠最弱、由顯微鏡檢驗、跳鼠、及金花鼠所見略同、岡士貝疏夫、Kowstanzoff 說、欲達經驗目的而試驗金花鼠、查出有易感性、此類動物、有著明局部反應、無顯明腺腫辨處甚少、由敗血症致死、書立波夫 Shurupoff 由奧來兒、Urial 政府而得 Spermophilus guttatus 試驗甚多、據彼記載由皮膚皮下飼養、鼻腔及眼結膜接種皆能使傳染、其試驗結果、絕無疑義、彼又加意研究由鼻道接種傳染、亦能感疫而死、哥魯列加、說花金鼠屬、比伯及跳鼠、皆能由皮下接種傳染、小跳鼠感受性最強、比伯氏之花金鼠及大屬跳鼠最弱、又英蘭合醫報、Lancet 尚有一段論文、錄之如下、由試驗、查悉動物(如花金鼠屬)傳染之時期、可以延長甚久、在冬眠時尤甚云云、

足尼年拿李新拿兩氏、Tchnilina Nosina 尚有試驗的證明、伊等曾用疫漿、施種花金鼠、使有免疫性、以防由皮下感染之疫、其後使吸入疫菌、察出此已施種疫漿之動物、病期能延長、足氏查驗花金鼠四頭無疫菌、此鼠由染疫而死、裝入木匣、掩埋地下五星期、

(二)天然疫症流行於阿斯都拿漢齧類動物、

Astrakhan 此部分之齧類動物、比之往日旱獺類、尤不堪注目、篤蘭士拜加尼亞、及蒙古居民、性畏旱獺、為時久遠、加喜斯人、尚不確認野齧類動物能致危險、此或因其對於疫症智識甚淺、捕獵阿斯篤拿漢、齧類動物之皮、不如捕獵旱獺皮之廣、蓋捕者當春捕獵最盛時、感觸疫症之機會亦少故也、又小花金鼠疫害五穀、所以一般婦孺、當在春際而捕殺之、哥爾左夫氏 Kaltzov 謂花金鼠、與人接觸之際、因人常在山野、採擇植物性食品時、有因人在露天夜宿、齧齡類動物之虱、乘機跳付體上、遂能使人感受傳染、

據巴爾馬士忌氏之報告、palmuoki 甚有興趣、謂加喜斯土人、因知或畏染疫症之猖獗、遂常設種種方法、以防之、其法之一、即食花金鼠、以為食之、則體中發生防疫機能、又聞圍繞篤連加地方 Vetlianka 流行疫症時、加爾墨 Kalmuch 之富

者出二十盧布以購一動物云、
欲查在此地方醫界人最早查察獸類傳染病之事實想以選
信氏書中記載爲眞確試述如下、
據潘氏醫生報告一八七八年、及一八七九年、在和爾加流行
疫症予與哥爾維拿担任研究時、查得鼠類動物死之甚多、惟
不能查其與流行疫症之關係、但他現信其關係甚切、
茲齊爾說記載阿士篤拿漢荒野、流行獸疫時有陽性陰性之
證據、述之野鼠類動物、爲此地疫症之原因、經久無人注重、自
經他喜夫士忌氏試驗動物、逾四千頭、叔威池氏與多民士忌
氏、試驗鼠獸動物之千頭、所得結果盡爲陰性、其事益難信、豈
知此等自由生活之鼠類動物、實有確實能可流行疫症之原
因、已不容置辯、當明士忌氏與伯攝口氏、確見花金鼠、及飛兎
染疫、(小者)此鼠乃捕自田中者、而氏亦謂於塗抹標本中、見
有疑似之疫菌、但倍養基與動物試驗、不現陽性、此等研究正、
與吾等試驗旱獺結果相同、都民士忌氏、與其門生加拉斯力
哥發氏因研究、被傳染肺疫致死、如上述古羅力士忌、根據疫
學說明士波馬非盧士獸屬、爲研究之主腦、並視其小類者、有
感疫之性、能氏並發表、謂能媒介疫症於人、類已在都民士忌
例內詳說明矣、至次年、花金鼠與野鼠疫症大流行、而野鼠非
冬眠、祗於寒冬初時、移居村間或民戶內、遂能誘各疫發現也、
又力間那羅夫、謂家鼠與那節斯鼠、均能使傳染、
於一九一五年、與來爾流行時、除野鼠外於是乎紮保羅尼實
行花金鼠蚤之研究、且謂此蚤能害人類云因此擬將鼠類動
物、滅殺淨盡、但未復成功耳、
又據俄國衛生報告、稱在阿巴先士忌地方、流行肺疫時、在河
沙高原地、跟蹤第一疫者、曾將黑鼠皮獵取去、想此段報告、係
屬旱獺、在爲該地疫情參考可也、

## 金山地松鼠

此動物趣點甚多、在北阿美利加、鼠疫流行、此爲比較最近之
事、該氏謂第一患疫者、決非在北阿美利加洲、此當一九〇〇
年、新金山已認爲確實、其傳染想係由檀香山、於數月前流來、
或更由遠洋流入、一時未敢斷說、
據研究第一年使人之流行、決與松鼠無關、又一九〇八年、盧
氏之報告發表、謂由疫情之推測、知鼠獺鼠疫、必先傳染於地

松鼠也、又據該氏在北冰洋美洲之研究鼠疫、曾對此說發表歷史問題曰、據卜魯氏謂第一疑似鼠疫之地松鼠、係在一九〇三年所提出、當其時在於打該士處省、舊金山等、多數齧類動物染疫、並將盡滅之際、所見同時有多數地松鼠、在亞拉毛打省死亡、但無鼠疫之症據、不過同時該地發見人類鼠疫數名耳、此疫似係由齧類動物而來也、而疫者似非由染疫鼠而傳染、又謂有疫患者數名當發呈症狀之前、數日曾整理地松鼠、同時齧類動物流行疑似鼠疫也、茲更將一九二一年之概要括錄如下、自研究松鼠與疫症之關係、不止十餘載、祇知此等齧類動物、比較鼠類之症狀、大不相同、查有無數病延亞急或慢性者、且疑被傳染之松鼠、有全愈之性者不少、即將松鼠施諸天竺鼠人工感染、亦現亞急性症狀也、茲即將地松鼠之寄生虫試述之、蚤地松鼠有被蚤傳染之特性、其普通類、為鼠蚤、其希罕類、為荷羅比盧斯特異蚤、但鼠蚤似能媒介疫症、於松鼠、其特異蚤向未有試驗證明、此兩種蚤由試驗、知能咬人類、於自然亦咬人類也、曾有一次在松鼠飼養室、忽有一人入內、必被多數蚤類咬噬、因此該室之地上、應撒以藥使防此虫之噬咬也、其次如虱、蜱、扁蝨等、亦在該鼠發見、但扁蝨祇於一定之區域內發見而已、然均在研究中、至論及內部寄生虫、則有時於肉內發見胞子虫、又蟯虫、偏虫亦時於腸內發見之、跟蹤考因松鼠與人類染疫之關係、計有十七名、其初期腺腫、多現於腋下、此為研究之最有價值者、想皆因與生或死之染疫松鼠接觸、為原因也、即由病鼠所來之蚤噬咬、其上肢亦時有傳染變化者、即病毒由足腿皮膚進入體內、其結果則於大腿部、發現初期腺腫也、此等證明、即如哈濱本處之研究人類與旱獺直接傳染、亦有著明之腋下腺腫、茲更有最要之點二、試述之如左、

(一)於一九一九年秋、舊金山肺疫流行時、係由松鼠區域內、發現人類腺鼠疫十三名、

(二)有確實鐵證、証明人類由松鼠傳染之疫、比於由鼠傳染時為常見、

亞急性羅疫、十六日後死亡、據該氏及華尼氏報稱、其腎及肝均有壞死部、且有多數其肺發呈胡桃大之乾酪變性、及無數化膿性乾酪淋巴腺、

美國政府、深恐城市鼠由病松鼠復發傳染、故應用下述批售殺鼠劑法、其法卽

一　以馬前子毒殺之、

二　以特種櫛筒用次硫化炭素注射而殺之、

## 木　鼠

## 田　鼠

祇搜出一頭、係罹天然傳染、

南亞非利加於一九〇〇至一九〇二年、英南戰爭時、則發見鼠疫、由野齧類方面考察、似於一九一六年、已有該疫之發見、至一九二一年、已由科學證明天然鼠疫、又查野貓之鼠疫、當最初流行於附近數埠、如尼拿埠時、已詳細找出矣、但其眞確證據、尙未發見、蓋其屍體多被小肉食獸鳥類、或蟻類食去、又因該動物有夜出之習故也、其第一傳染獸、係由一荒野地、此處適有一農夫作晝寢時、所搜出、由此偶得研究機會、而發明疫症之由來也、其餘就地之齧類動物者、鬪有染疫者、但有名大耳鼠者、曾報告疑似傳染、據喜倫氏說、齧類與別類鼠等、均已查驗、但無一定決斷語、對於人工傳染、亦未獲十分研究、據密切氏說、在北西自中國、野齧類傳染疫症之發源、全屬揣測、又他加皇后城、其鄰省土人、時因至自由國作工、所以一九一六年間之傳染、想由此而傳染、遂由人類之蚤、而傳及齧類動物也、或曰於一九〇三年間之流行、此野齧類在一定之部、已有傳染也、

在舊金山與北亞米利加、查有鼠疫發源兩例、據實驗所知、係屬時期的疫之發生、係因富產野齧類動物所致、人民多記憶之、

爵拜兒屬的之傳染、由頓尼斯地方找出、及戊的馬小鼠、係由米袋內發見、一九一九年之流行、於加的地方者、卽此鼠爲其媒介、據打加最近考驗、此齧類動物有百分之四零三、現呈疫症、密車見氏曾提出完全表、不但專論居南亞非利加洲齧類動物、且詳論其蚤、(觀蚤表)關於此動物之言論紛紛不一、但難處亦屬不小、次硫化炭爲毒殺處動物之良劑、喜敦氏謂殺害其宿、不如殺害其宿主力之强、又前述紫哥兒氏之殺鼠法、利用貓形獸(臨士)或貓、爲天然殺鼠器、但因易繁殖、頗不堪用、又有同樣之研究、在哥紫省地方、滅殺狐狸、實爲花金鼠繁

殖之機會、東亞非利加比郎及戊斯之地方、當其近鄰吉利蔓沙落山流行腺疫時、該地方發生鼠疫、查有二八九三名比郎人落居該區者、其中百分之零八感染鼠疫、又有三二九四頭樹鼠中、祇有百分之零二九發呈疫症而已、又邏萬氏於一八九八年、發見印度松鼠、在加拉其地方傳染、其後由哥東女士哈夫乾氏等證明之、且查一例、即有英國孩童、在印度被疫松鼠所咬、傳染而死、最近在錫蘭、證明松鼠能傳染鼠疫、在一九一七年、與拿華拿別的流行接連之金利加晉拿地方、亦找出松鼠疫、但未發見蚤類、據哥倫布衛生局報稱、此流行係屬第二期的、其主因仍屬鼠類也、在先利哥兒、亦找出一類掌鼠、亦能傳染、又在比利時、與孟買等處、找得大鼠、各班的哥、常常往來於城家、忽而隨疫而失蹤、後無證據、追其居處、由化驗之研究、祇知此獸亦有感染疫症之性耳、其後又在加爾加打研究家、找出同樣之大鼠、與本城疫症傳染、有密切關係也、在錫蘭亦有此大鼠、亦曾傳染疫症數例、在印度一八九九年、美疏地之疫、查有豪豬數頭、困於動物園內、與猴子數頭同死於疫、此爲疫症傳染此動物之初見、又天竺鼠、爲化驗時必用之動物、疫症之傳染、不足爲奇、一九〇六年、印度防疫局、又一九一三年、蘇兒地方、曾紀載謂找出鼠蚤、爲疫症媒介物、一九一九年第二流行發現時、有分別者三、一次在施尼一九〇二年、兩次在印度一九〇三及一九〇五年、當時天竺鼠亦在動物園被傳染、第一例別獸亦被傳染、其餘印度之兩例、推其原由、係因鼠蚤而傳染也、

在印度一九〇六年、天竺鼠因不愼、在化驗室被傳染、又兎子亦能傳染眞確天然鼠疫、據一六八〇年、陳舊報告稱、兎子亦能傳染疫症、馬甲暨魯蘭二氏、曾於一九一〇年冬、在東蘇夫科地方、檢查兎子四十頭、發見天然鼠疫二頭、又查東蘇夫科之疫、係緣染疫殺般、赴依士偉埠、到阿偉兒河時、傳染所致、由此船內之疫鼠上陸、傳染於陸上齧類動物、又據鮑郎氏報告稱、於一九一一年、在蘇夫科東疏離地方、發現一船人患腺鼠疫、又在一九一四年、找出死兎、由細菌學試驗、證係鼠疫、又有一次、於一九一二年、在船傳染、該船即英船、名比來沙、有學徒三名傳染、據稱該患者、因養有馴兎、由此可推、似由該兎傳染云、又古疏加氏報告、在加治(台灣)當鼠疫流行時、發現無數

死兔、但惜未得施行細菌檢查以証明之、又據英國發現染疫野兔兩例、均於一九一〇年間、卽在蘇夫科地方、又利紮及鮑利兩氏報告、謂近來發現亞非利加叢林鼠、感染鼠疫、由七百十五頭試驗中、証明有五十二頭傳染疫症、卽百分之七三、拉夫氏報告在先尼哥兒見大田鼠傳染、古利哥夫於一九一二年、在土巴旗付近（波西）由田鼠中分離得疫菌、有論埃及鼠相反者不小、如在其報告第二十頁中稱、不過証爲試驗感染、以後同報告中第二十三頁稱、在哥模布之埃及鼠與那威鼠、均能媒介傳染疫症於人云、

## 第三 野齧類動物之感受傳染之寔驗

凡關於此題之學說、已詳述於表二、

## 第四 篤蘭士拜加尼亞鼠疫之問題

篤蘭士拜加尼亞、爲鼠疫發源之中點、故凡世界上考察鼠疫問題、當以此地爲必要、

凡由此利亞時之流行於人類鼠疫、均在此編論之傳染根源、係齧類動物、故關此題、應先論旱獺、如左、

## 第五 篤蘭士拜加尼亞之齧類動物

滿蒙之齧類動物論文、經胡世德氏於一九二年、在奉天萬國鼠疫研究會宣讀、惜未發表、公佈最近芝馬氏將達尼亞齧類動物分別如左、

（觀表之篤蘭士拜加尼亞齧動物）

表之攝要、

一、家鼠類中、祗有馬斯古魯及挪威芝古斯二種、但未見有報告被傳染者、

二、咸斯特（甌小鼠）與鼠野兔、 由試驗感受傳染、因英文報告未曾有提故攝述如下、

〔甲〕以咸士特二頭、施行疫菌皮膚接種、死亡、又施行皮下接種四頭中、有兩頭於五日後發現鼠疫及鼠蹊腺腫腹膜炎及大腸炎、其餘兩頭死亡、

〔乙〕鼠野兔兩頭、以疫菌行皮下接種、其中一頭、於翌日忽因肺炎球菌致死、餘一頭於四日後發現鼠疫局部反應、及脾擴大、

〔丙〕又咸是特三頭、與鼠野兔兩頭、以疫菌注射之、均於十二至二十四時內死於疫症、

〔丁〕禁林挪夫、滿洲里一九二三年、將鼠野兔用强疫菌毒培養、施行腹膜注射該動物隔六十小時後死於疫

〔戊〕多數公認鼠野兔之傳染爲百分之五十、咸士特傳染爲百分之二十五、

以上所述該動物等、關於鼠疫之發生、似有關係、況此兩種鼠多在旱獺區域內、且常發見其住穴、即在旱獺之鄰近、吾等數次組隊前往就地研究、亦常注意此點也、

於一九一九年、當人類鼠疫流行時、查與咸士特有關之處、即有俄人夫婦同居於屠宰者院內、有一日、伊之愛貓由田中抱一死咸士特、遺放於彼等床上、隔數小時後、婦人遂將死鼠移去、不出一星期其夫罹病、且現鼠蹊腺腫、次晨婦人之右腋下、及左鼠蹊部、亦發呈腫脹、夫婦均死亡、後施行屍體解剖、均呈種種疫症症狀、由此觀之、傳染之媒介、除貓誰屬、但此種情態、未得衆者深信耳、

(三)觀表一、既知花金鼠爲强度感染疫菌、並曾媒介傳染於古治人類鼠疫數次、最奇者、在篤蘭士拜加尼亞及滿洲里、至今未發見此獸有病、而反發見伊佛士文尼地松鼠之一種、爲感染性也、

又據攝尼夫及芝馬二氏、由道力古斯地松鼠之虱、流行豬體上、次晨豬死、找出兩虱、其一虱見無數疫菌、(約四萬)但未必各虱均有同一証明、旱獺與虱之試驗同結果、

〔四〕跳野兔、此獸屬夜出不易得、約其生者、當吾等赴西比利亞野外研究時、曾見死者一頭、

## 第六 旱獺

### (一)天然傳染歷史上觀察

最可惜者、就地考察旱獺事、至今尤屬獵夫、而不歸醫者、殊深慨歎、旱獺之生活、全靠肉食與哺乳、及一種小動物、稍似兔形、吾等名之曰花露鼠、此鼠當夏冬際、於平原地多見之、比兒氏、於一七一八至二二年間、行經此地、同時有何兒特氏、亦留下敘述此獸之紀錄、某農人曰、在此等山(與士林沙付近)有無數小動物、名曰山撥鼠、有灰色毛、其足之形狀大小恰與豬同、該動物常於山之斜坡作深穴居、至冬寒、該動物雖無飲食、亦能住於穴中一定時期、當此時、動物坐或臥於穴之付近、注意看守、偶有危害加彼後足、輒發一種大嗤聲、而動物忽跌入穴

內、而不復見也云云、何兒特氏又提出同樣之敘述及述擒獲此動物多數之方法、

茲有問題、應注意者、即本地僧人常有流言、謂有疫、其實不能取信者有一病狀、即腋下紅腫、伊等常誤為疫症腺腫、即診斷鼠疫、連帶俄醫士亦常同誤認之、吾等於是特加注意研究、所謂腋下紅腫者其結果實係不外乎脂肪一種、常現紫紅色、此腫祇許斷為別病、決非鼠疫、且常於健獸亦時見之、

茲將從前按科學理論所得之要點、及吾人証為確係天然鼠疫之旱獺、分述如左、

有某俄軍醫士於一九〇一年、發表謂旱獺發現疫症、伊稱當余由蘇都村回河沙時、路見染疫旱獺數頭、此獺步行蹣跚、目光渾鈍、遂成迷惑、忽然匍匐至路中、暫近醫者之車輪、惟惜未得根據細菌學理從事研究、實有不可不知者、雖此獸在野境步行蹣跚、即斷為有疫、似不相宜、蓋吾等常見旱獺、因罹平常疾病、亦呈同樣症狀者、且常有疫獺、至最末之日、尚強壯猛惡如健康者、

鄰伯利堅氏、發現第一真正天然疫、氏於一九〇七年秋、在達蘭、諾湖與滿洲里間獵一獺、伊以為該獺係屬健康、但伊忽聞鄰近蒙人說、該山週圍有獸疫流行、遂思有以避之、距該地不遠又聞一少女年十三、係由接觸疫獺致被傳染、所觸之獺生似羅疾病、伊兒遂沿草間拉之回寓、但女子左足有一小創口、此口遂疑疫菌進入體內、蓋其後發現左鼠蹊腫、遂致死於疫故也、但伊兒免於傳染、

上述伯利堅所獵之獺、僅隔死後兩小時、伊即施行詳細割驗、所得結果如左、

表

| 臟器 | 度量 | 平常度量 | 病理變化 |
|---|---|---|---|
| 心臟 | 週圍八、五仙迷<br>高量四、五仙迷 | 八、〇〇仙迷<br>四、〇〇仙迷 | 心筋破裂及出血 |

四

| 肝臟 | 十六×十二×二仙迷 | 十四×九×一仙迷 | 腫脹及充血 |
| --- | --- | --- | --- |
| 脾臟 | 十四×三×一·五仙迷 | 十×二×一仙迷 | 腫脹及充血現小形灰色病結節 |
| | 未見腺腫 | | |

培驗肝腎心肺等臟、作塗抹標本檢驗、無細菌、動物、脾腎塗抹檢查現拜波拿瓦蘭氏陰性桿狀菌、及雜菌、脾養檢查、現疑似鼠疫、即屬非動性微生體類、似疫菌、但未施行試驗耳、

脾臟、病理組織檢查、有疫桿菌、

伯利堅氏、將脾臟之病的結節、作別齧類之比較、多數研究、亦以伊之診斷為可靠、吾等亦故謂此為眞正疫例、蓋一方係屬最初之証據、一方吾等亦常在人工傳染試驗、發見此結節故也、

第二第三眞正疫例、在一九一一年中發見、在本總處、一九一一至一三年份之報告中、曾述於一九一一年、有疑似疫者五例、其中有二例証為眞正的、一例為疑似的如左、

(甲)據柴波維尼氏報告、伊之助手、距沙拉新地方三俄里處、尋得生獺一頭、不久獺即死、余於一九一一年、親睹此獸、見其脾肺臟有著明鼠疫之症狀、且有頸腺腫、由各臟器內發見純粹鼠疫旱菌、作別健獺之接種試驗、結果右腿鼠蹊部發現大腺腫兩個、不久即死亡、

(乙)保羅士忌氏報告稱、於六月、在阿拉不辣付近、找出病獺一頭、被擒後二十分即死、該獸呈半醒狀態、不但見人不跑、且向人方前行、其兩後腿呈癱瘓、(與吾等試驗研究同)解剖檢查、其腹膜腔見出血、脾臟約三倍增大、肝臟出血、但未見有腺腫耳、塗抹及培養檢驗、均呈陽性、又小鼠試驗亦然、

(丙)比邏士忌氏、於六月十七日、又報告第二獸、有右側腋下腺腫、及塗抹與培養檢査均屬陽性、但小鼠試驗、則呈陰性也、叔列夫氏、於一九二一年時、又找出天然傳染旱獺四頭、又九月間、在堅力紮山谷中、(在鎖都西南五俄里)執得死獺二頭、均呈染疫症狀、天竺鼠試驗、爲陽性結果、同氏謂在其中一頭體上、找得蚤一枚、又一頭找得虱三枚、均含有類似鼠疫之桿菌、同時得將該獸實行試驗、但由鄰近有無數獸屍、該屍多被鷹子嗅貓及狼等食去、哥夫醫士、正乘鷹偸食死獺時、打下一翼、即將付于獺脊餘剩之筋肉、取下一塊、施行塗抹檢査、見有拜保拿桿菌、此例甚爲疑惑、又在九月二十二日、在巴隆渣蘇蘭山谷地方、找得第四旱獺、在其頸腺找出疑似疫菌無數、該地似曾有獸疫、因在地上見有骨皮等甚夥故也、

(二)最近關于天然鼠疫之所見

當一九二三年五月間、吾等得聞有人類腺鼠疫二例、一在牙克石發現、(一村在中東路民道河與海拉爾間)一在哈蘭諾爾、(在篤蘭士拜加尼亞)此二例之發現地點、相距約三百三十俄里、(二百十英里)哈蘭諾爾、即在滿洲里西七十九俄里、牙克石在滿州里東二百十二俄里、兩疫患者均爲俄人旱獺獵夫、並均發現腋下腺腫、同時又接到叔都地方報告齧類動物疫、遂即組織就地研究隊、計隊員爲伍連德伯力士及高等醫官、以爲可以實地研究、以期得齧類獸疫情之眞像、及該獸與滿洲流行時之關係、所得結果、下頁當詳述之、

中國方面隊員、於六月二日、由哈動身、在滿洲里研究一星期、至六月十日到叔都、(西比利亞)吾等於六月二十三日同抵哈爾濱、所有時間、均在疑疫區內、就地研究也、

在西比利亞施行中、即會同俄醫最剌夫以下各員、共同親切研究、該俄醫、在吾等抵站前、已有所知、茲將共同研究之結果、分述如左、

獺九號、於四月二十九日、在浙士多堅拿山谷、距叔都之東南一俄里半許、找一疑似疫獺一頭、於五月一日、施行解剖檢査、無腺腫、脾臟軟而腫、肺臟有充血區域、胃壁有出血點、塗抹肺標本檢査、現死蘭氏陰性拜波拿桿菌、別藏器呈陰性培養、及動物試驗、亦呈陰性、

獺十號、於六月四日、在巴倫紮蘇蘭處、找得獺屍四具、此山谷、

離叔部十俄里、但在高原其中三具已微爛、不堪試驗、但第四具呈陽性、且於左頸腺腫塗抹及培養檢查、均呈鼠疫結果以其臟器之汁接種於大竺鼠兩頭、得鼠疫而死、吾等幇同施行解剖、

獺十一號、於六月八日在同山谷中找得獺屍一具、未見腺腫但其脾臟爲軟且腫、含有灰色結節、肺臟（特左側甚）吾等幇同動物試驗、亦証爲陽性結果、

獺十二號、於六月十日、即在該山谷前一日、吾等單獨解剖、全獺所見、頸前上部有微腫、遂將皮膚剝離、即見於其左側有一大淺頸腺腫、唾液腺腫脹充血、左側之深頸腺亦腫脹、如蠶豆大、割驗之、見有化膿性壞死部、右側頸腺亦腫脹、但不含膿液、脾臟擴大而軟、肝臟腫脹充血、於心囊內見清澄液汁、兩側肺臟有充血部、特右肺全下葉尤甚、各臟器之塗抹標本均呈陽性、

培養及天竺鼠試驗、爲純粹陽性、

旱獺四號之病理組織研究、

茲將其大要畧述如下、

（甲）頸腺腫、將其壞死部切開、即於壞死相連處、見有著明白血球浸潤、圍繞馬爾比氏體、而見疫菌團能分離之、淋巴腔內有出血狀態、腺浸潤部、有囊層、

（乙）唾液腺、著明浸潤、腺囊之週圍有出血狀態、結節部有小數疫桿菌、菌囊有多數上皮細胞、呈顆粒變性、淋巴腔內有赤血球侵入、

（丙）肺臟、將右肺充血部之一切下、檢查之、見著明肺炎各期的症狀、腺窩中多被赤白血球侵入、亦有壞死者、於腺窩腔內、有無數疫旱菌、漏斗形細胞繁殖著明反應、

（丁）脾臟、淋巴結節爲暗色、馬爾比氏體內及其周圍、有無數疫桿菌、囊內浸潤、脈管擴張、淋巴腔內有赤血球侵入、

獺十三號、於六月二十三日（即吾等動身後）在同山谷內找得分解屍一具、以該屍之材料施行天竺鼠接種、疫旱菌陽性、

獺十四號至十六號、於一九二三年七月二十一及二十三等日間找得天然染疫旱獺三具、此等標本中（十四號及十五號）大半爲被食後、即將所餘之筋肉行塗抹檢查、第三具（獺十六號）有完全疫症症狀、特以頸腺腫及肺臟部爲尤甚、動

物試驗為陽性、此標本現下保全於本處之照像示之、又於一九二三年秋、問叔拿夫及吾等、更找出天然染疫旱獺（十七號及十八號）兩頭、其第一頭、係於一九二三年八月二十四、在已前傳染之巴倫紮蘇山谷處、第二頭在向未有疫獸之道裡亞（九月一日）所找者也

獺十七號、將解剖狀態示之如左、

兩側頸腺特別擴大及充血、無週圍炎症浸潤、

肺臟、左右肺均著明充血、全肺有肺炎病症、

別臟有急性充血性症狀、塗抹檢查、均呈陽性、但肺所見疫桿菌、比別處尤豐富、

獺十八號、（一部份被鷹吞食）有慢性鼠疫之症狀、（結節與第一號同）

左鄂下腺有胡桃大之腺腫、呈微充血、但四圍無炎症、

頸腺微呈病變而已、

肺臟、為紫紅色、有浮腫點、但無急性炎症症狀、

肝臟、比平常擴大約倍、著明充血、有無數黃白色浮腫結節、及出血點、

脾臟、被獸食盡、但無顯著腫脹、

塗抹檢查、雖見有疫桿菌、但在臟器內者稀少、

動物試驗、以其鮮血接種於天竺鼠、五日後發呈急性鼠疫、出肝部作培養試驗、於短時間內減毒、

兩獺培養的疫菌、足以証明各種試驗、

於道裏亞付近隔離之患腺疫少女（右腋下腺）年十二歲、頗堪紀錄、此例、與吾等所找之旱獺十八號、即由此獺戶相距不遠處找得、有關係之發疫証據、似係限於有限區域內、此流行與發生、宜加研究、雖然對於一九二三年患天然疫獺且有滿足証據、但對於用種種方法之培養、宜加以分別、與疫菌同樣之微生體、與乎齧類之假性結核桿菌也、

吾等由篤蘭士拜尼亞帶回留存本處細菌室之菌株、計有四種、

一、由獺十號材料、作皮內接種天竺鼠腺培養的、

二、由獺十一號材料作皮內接種天竺鼠脾培養的、

三、由獺十二號材料、作皮內接種天竺鼠脾培養的、

四、由獺四號肺臟培養的、

由上列、每株之一金耳、塗擦於剃光或亂切天竺鼠之皮膚上、均能發現眞正急性鼠疫致死、由此接種之天竺鼠、再培養五六七八種株、連同上述一二三四種株、應用於細菌研究試驗、茲將所用各株、所得之結果、述之如左、

一號、瓦蘭氏陰性拜波拿染色、無運動性桿菌、

二號、於普通海菜及肉汁、疫桿菌發育良佳、

三號、在百分之三食鹽海菜內、形成退行變性、

四號、於列毛鑑牛乳培養、無變化、祇見僅微酸性反應而已、

總括言之、由試驗、証明係眞正的疫桿菌、及一九二三年六月間由篤蘭士拜加尼亞所獲之獺十十一十二號、確係因天然鼠疫致死、由獺十七及十八之培養、亦爲同樣之結果、

## (三)冬季的實驗

紫波羅尼及諸俄國研究家、深信圍場縣、此爲吾國北境著明王家獵園、係爲眞正鼠疫發源之中點、茲攝其意見如左、

一、蒙古人、及不利斯敎徒、因例赴宗敎、由五台山回、路經此處、亦時被傳染也、

二、患者因赴北旅行、罹疫後致死、按宗敎習俗應將屍體遺於草原、因此與旱獺或別獸同處置被食、

三、由此觀之、傳染之由來、必以此齧類動物爲其主因、德陳哥氏、既費無數光陰、在西伯利亞研究旱獺問題、其意見謂獺有冬眠習慣性、由此可減輕厲疫之傳染、但疫獺臨死、必至其居穴外、試說一定理由、即每年發生獺疫、敢斷言必傳染于路經圍場之敎徒也、

茲有可靠之近史、據羅馬敎人於一八八八年報告、謂有腺鼠疫數名、發現於圍場、紫波羅尼氏、曾於一八九八年、親赴該地實地根據細菌學理証明、後未聞有近報、其近鄰亦有中國醫官常駐、但於二十五年間、未常有人報告疫情等症者、

按此實情、連同吾等對於齧類動物疫學研究之進步、不能左袒俄人之考察、鄙意以爲必要加意搜羅旱獺疫例、由此觀之、研究旱獺冬時之病型、似屬要事也、

單德氏、首次倡說、謂冬時疫菌、在旱獺身上、能於次年春、獺即被殺者、如此春季流行疫、俄人及蒙道徒、常報告之、但無一實

之証據、雖博衆信者蓋獺當春初天氣仍寒時、正極饑餓、易罹腸炎之症、時有奇者、即旱獺有時雖冰解以前、露天坐臥、如此或因嚴寒之李、比其冬眠時長、或因居穴內有意外變更乎、華芝氏、曾將阿爾伯山撥鼠、實行試驗、但緣該動物冬眠醒覺期數日後即死、遂未如願成功、

道紮顛標密子與毛士尼兩氏、於一九一二年時、曾用疫菌注射於颯羅巴山撥鼠三頭、其二冬眠的、一頭死於注射後六十一日、又一頭死於注射後百十五日、但不現腺腫、祗見慢性肺炎症狀而已、且在疫桿菌無數、其第三頭、係非冬眠、則注射後二日半即死、由此又有一法國研究家出而考証、斷定此等奇異証據、謂西伯利亞旱獺中、實爲鼠疫之保菌者及菌毒、當冬季能貯留者、氏等又謂鼠蚤爲疫之携帶者、馬包氏、又証明、謂疫菌之毒性、能在蚤胃內、置於冰箱中、能保全四十五日云云紮波羅尼及朱利林拿兩氏、亦曾於一九二一年、接種冬眠旱獺數頭、能保存十二至十四日、但對照動物、不過生存三至四日而已、

吾等於一九二二年十一月、至一九二三年四月、在本處細菌研究室實行冬季試驗、此數月間露天寒暑表度數如下、

表六

| 月份 | 最高度（攝氏） | 最底度（攝氏） |
|---|---|---|
| 十一月一九二二 | 一二・五 | 零下二九・〇 |
| 十二月一九二二 | 零下四・一 | 零下二七・九 |
| 正月一九二三 | 零下七・四 | 零下三三・七 |
| 二月仝上 | 零下一・六 | 零下三〇・四 |
| 三月仝上 | 一三・二 | 零下二四・八 |
| 四月仝上 | 二六・八 | 零下八・九 |

茲將研究題分論如下

一・季該動物之體溫變更、
二・冬季續行吸入試驗、
三・由鼻道之傳染、
四・皮膚接種、
五・眼結膜接種・

六、接觸者的所見、
本處採用研究方法已詳述於前報告中此次祇將其主要點述之餘姑就省略、
甲、體溫度差異之冬與夏同等、
表七

| 寒暑度 | 冬季（一九二二至二三年） | 夏季（一九一一年） |
| --- | --- | --- |
| 最高度 | 三七、〇（普通）三九、〇（疫傳染時） | 三九、三（普通）四〇、四（非普通） |
| 最底度 | 一、〇（通常冬眠） | 三五、〇（普通） |

乙、在染疫旱獺體溫最高時、係攝氏三九度五分、但其高溫稽留連續者甚罕查紀錄表中之曲線、時有達常溫而再上升者、
丙、當其體溫呈攝氏十七度時、動物即陷催眠狀態、至十四度以下時即入眞冬眠矣、
〔觀表八表示冬季試驗〕

二、冬季續行吸入試驗

用動物四頭、以精細噴霧器、將疫菌噴霧之、然後放置於不加溫室內此中有三頭、係陷冬眠狀態、當動物幽禁於箱、或綁紮於台、其噴霧結果全一、故特將別紀錄、似無須要、試觀表八、獺九十七號、不陷冬眠、雖死期三十七日、仍然體溫上升、屍體解剖所見、為慢性鼠疫、見肺內有化膿結節、心內膜炎、脾臟腫脹充血、肝臟有白色病竈及充血、於氣道內之痰帶膿性（非血性）其餘三頭、接種後、仍陷冬眠至十九二十一及四十一日、
獺二百二十三號、剖驗所見肺臟出血及充血、胸腺腫脹及充血、脾臟輕微擴大、腹膜血管陷凹、各臟之塗抹檢查有小數疫菌、培養驗試為陰性、
獺二百三十三號、由氣管及鼻道、見有血塊、頸腺腫脹及充血、肺臟呈肺炎症狀、肝臟呈白色病竈、脾臟腫脹、塗抹及培養檢查為陽性、注意此動物、至傳染後二十一日致死、並未發呈急性鼠疫症候、
獺二百三十八號、受獺二三三號所用之菌株、接種、至四十一日始死亡、氣道呈健康狀態、肺臟帶紫紅色及充血部、兩處脾臟堅結、而不增大、但有些小白色隆起結節、肝臟充血、直腸筋內有出血之觀、但無損傷、心臟塗抹檢查為疑、脾臟陰性、肺臟

之所見變化、似係溶解疫毒、吾等曾剖驗無數健獺、亦未見有此種疫狀、

獺二百三十一及二百三十二號、於春季天氣較暖時接種之、其結果與吾等夏季之試驗例相仝、即肺臟呈肺炎症候、氣道內有血塊、

此等冬季吸入試驗、能延長病期、因致死期、自傳染後、速者二十一日、遲者五十九日、此爲甚顯著者、因動物每日必要查視一次、現更擬來冬用多數動物、繼續施行同樣的研究、並用純爲冬眠而不間斷者、

## 三、由鼻道傳染

用冬眠獺二頭、其一獺二百二十四號、於七日後而死、發呈頸腺擴大、氣管內有凝血塊甚多、肺臟有肺炎病變及出血、脾臟腫脹、腹膜充血、疫菌檢驗爲陽性結果、其二獺二百五十號、於八十六日後、而死、解剖試驗、疫症狀全缺、如想必因所用之毒〔卽一九二二年哈爾諸爾的〕有以使然也、

## 四、皮膚接種

冬眠獺二百四十一號、於其腹部皮膚接種之、隔七十四日後致死解剖試驗、右鼠蹊腺輕微腫脹、右腋下腺擴張、內有一腺發現黃色結節、〔壞死部平〕深頸腺帶微增大、胸腺及腋下脂肪充血、塗抹及培養檢查爲陰性、

『注意』應用一九二二年哈爾諸爾菌株之一例、想亦屬第二例之溶化疫毒例也、

## 五、眼結膜接種

獺二百三十六及二百五十一兩頭、以一金耳之菌、〔一九二一年之菌株〕於每獺左眼接種之、獺二百三十六號體溫上升、有微局部反應、於十七日後致死、解剖試驗、左眼結膜充血、但無特別破壞狀態、上頸腺一部份充血、肺臟亦充血、心臟表面有絹膜樣物被蓋之、肝臟腫脹、及綜色、有多數針頭大之黃白色結節、脾臟軟柔而腫脹、有帶白色結節爲扁豆大、有充血界圍繞之、塗抹培養、及動物試驗、均呈陽性結果、

〔注意〕此例想係屬巴利堅氏所謂野齧類結節類屬之一例也、更有可注意之點、卽有天竺鼠兩頭、用獺死後將及兩星期之培養、作皮膚接種、亦被傳染者、又一白鼠皮下接種、亦被傳

染、於四十八小時後死、致獺二百五十一、用著明的陰性結果材料接種後、隔三個月後致死、

## 六、接觸者之所見

用接觸獺四頭、(有二頭爲冬眠狀態)施行吸入試驗、兩頭致死、即獺二百十三號、隔六十二日染病、但不呈疫症症狀、且此動物、有一時的醒覺、曾食去染疫獺(一百九十七號)之一部份、此爲奇例之一種、第二例獺二百三十四號、一部份冬眠、亦雖用疫獺二百一十二號屍之一部與之食、此自第一次暴露接觸於疫、計至一百零八日、始遭遇至飼養後第五日、該動物死於疫、

解剖檢查、

頸腺腫脹及充血、氣管滿充以凝血塊、胸腺擴大及充血、肺臟有肺炎部份、食道及腸頭之粘膜、有著明出血、脾臟柔軟且腫脹、肝臟有白色病變數處、腸臟及腸間膜充血、塗抹及培養檢查爲陽性結果、此獺二百三十四號、顯係暴露於受吸入試驗者、計一百零八日、保持健康狀態、但自食其染疫伴者、僅隔五日、即被傳染、且呈疫狀、及合併肺炎症、又有健獺兩頭、放於未更動之箱內、此箱即正將疫獺屍移去、(一九二二年三月)其結果兩健獸均死亡不餘、

## 四、旱獺之寄生蟲

甲、蚤、旱獺之蚤、首由史蘭的肥氏證明之、遂名之曰、史蘭的肥氏攝拉都非勞斯、又至一九零三年、的拉波斯其氏、遂証明此蚤、與鼠疫之緊要關係也、又於一九零九年、德斤哥氏考察、謂該蚤平常不在人體上生活、但時乘機噬咬人身、所噬之部、遺紅痕、時呈蕁蔴疹、可於一九一五年德氏、又謂伊掘旱獺居穴、有工人被由獺身而來之蚤噬咬、又於一九一一年間、著者當在蒙古實行就地研究時、曾試驗攝拉都勞斯蚤各例、即以餓蚤在人體上餵之、芝馬氏、於一九二二年報告、謂有獨自生活之蚤、當收獲時、發見於篤蘭士拜加尼亞氏、更謂時有俄僧人、未與旱獺或齧類動物接觸、亦發生腺鼠疫、因伊等曾至田間、被蚤噬咬故也、至論及蚤之數目、吾等常謂有蚤之處、與旱獺之關係、能解釋此地鼠疫流行之問題、此理之大意、前已搜集若干、分述之矣、

(二)必篤利氏曾於一九一一年四月在奉天萬國鼠疫研究會中報告下述之鼠蚤數目由滿洲里至奉天(距九百二十五英里)

二、二、三〇、二、二、五、二、〇、十、二、三、(十二動物平均三)

(二)著者於一九一一年八月至九月間在蒙古時曾檢驗多數新鮮擒獲旱獺所找蚤數甚大查有最多之一頭計有蚤九十四枚然至小亦不減五枚以下平均則約十枚前後也

(三)時有俄研究者亦謂在秋間蚤數甚多云

(四)在一九二三年五至六月間吾等之蚤研究分述如下

滿洲里五月十九日、二十、三、〇、一、〇、一、〇〇(動物八頭蚤平均三枚)

哈爾濱五月二十九日於十四動物中未找出蚤一枚動物係新由滿洲里而來(距五百八十八英里)

滿洲里六月六日於前一晚送到旱獺兩頭均養於鐵桶內至次晨一頭死亡於生之一頭找出蚤四枚扁蝨六枚及虱四枚最奇者獨死之一頭無蚤祇有扁蝨四枚而已

滿洲里六月四日〇、〇、一、〇、〇、(五動物中平均〇、二枚)

滿洲里六月七日〇、三、一、(三動物中平均〇、三枚)

滿洲里六月九日〇、〇、一、〇、(九動物中平均〇、三枚)

(五)叔拿夫於一九二三年報告如次

哈爾諾爾五月二十八日〇、〇、一、(三動物平均〇、三)枚由居穴即時所獲的

哈爾諾爾五月三十日一被鎗打死獺見蚤一枚叔都六日八日一天然染疫獺找出蚤三枚叔都六月二十八日一被鎗打死之獺無蚤

由上述之成績所知比對吾等從前之研究知蚤數在春比之秋爲比較的小此對於人數鼠疫平常按西比利亞報告多在夏之末或秋大有關係當此時正爲打獵及收獲之際誠不可輕視者也茲更有宜注意之點即體外寄生虫如蚤虱扁蝨在旱獺屍體或在已剎下數日後之皮毛內此事亦與在此地發生鼠疫疫學有關係也

## 六　噬咬之試驗

於一九二三年夏吾等曾分別研究旱獺的體外寄生虫噬蛟人類及天笠鼠之試驗略述如左

五月二十二用日、已經四月間饑餓之蚤二枚其一枚咬人三十分其二頭不咬於翌日而死、
仝上二十五日、上述之蚤咬人十分、
仝上二十六日、同一之蚤咬天竺鼠十分、
仝上二十九日、獺虱咬人五分、扁蝨(三十餘)反覆似咬、但終不咬、
仝上三十一日、用五月三十一日之蚤、咬染疫之天竺鼠五分時、至次日健獺及健天竺鼠各一喂之、兩動物均死亡、但此蚤、最後於六月六日亦死、曾養計十八日又經兩次旅行於哈滿間、約行一千二百英里、蚤死後在乳林研磨、以食鹽水稀釋、然後注射於天竺鼠腹內、不發生鼠疫、
於一九二三年六月、在滿洲里、續行咬人之試驗、查其咬至滿足時候之間隔、即十三、四半、三、二平均即六分、當施行試驗、未常見一蚤當咬時排泄、祇有一蚤、遺糞於皮上、但不作嚙咬也、
將來旱獺寄生虫之試驗、
更有三組媒介疫症之試驗、
甲由旱獺至旱獺、
乙由旱獺至天竺鼠(由咬)、
不拘用蚤或虱、但均得陰性結果、
更有試驗一組、即虱三枚、在天然染疫死之獺體上所獲、(獺十七號)在食鹽水中破碎之、然後注射天竺鼠皮下、於六日後染急性鼠疫而亡、由此作培養試驗、以後詳述其實驗及成績、
又在此天然疫死獺、找有蚤六枚、作同樣之試驗、得陰性結果、
更有奇者、即打碎之虱、在顯微鏡下、見有疫菌無數、但打碎之蚤則缺如、(但又在染疫獺體所得之蚤兩枚、打碎之得陽性結果、
查獺蚤中之攝拉多非魯斯蘭的肥種證明比之山魯史拉作比斯種、其跳躍力爲弱

## 七 結論

自吾等一九一一年間之研究、及兩年前之經驗、漸知篤蒙士拜加尼亞年年必發之癘疫、兩次侵入滿洲、釀成殺去六萬九千五百生靈之禍、其主源、確係由旱獺而傳染、雖又按吾等之考察、知有西比利亞及滿洲之那威鼠、及馬斯古魯斯鼠、但未見有媒介疫症於人之考據、吾等最滿足者、即知旱獺之試驗、能得慢性及急性之症型、次知天然染疫、亦有二型、由此吾等

或自問曰、

甲、鼠疫如何能由動物傳於動物、

乙、鼠疫如何能媒介於人類、

(一)由研究証明旱獺、不拘用何等方法試驗、爲易感鼠疫之動物、其第一要點、莫如寄生虫、雖然吾等曾作多數體外寄生虫之試驗、(如蚤虱扁蝨等)關於陽性結果、至今尤未得焉、旱獺比之家鼠猛惡而野性、如此未嘗無關緊要者也、

(甲)卓越的頸腺腫、

於十八例眞正天然疫(表五)例中、查看有八例、(或九例)有著明頸腺腫、僅餘三例又六例無頸腺腫、

(乙)常侵入肺臟、

十八例中侵入肺臟者、有十例、祇兩例缺如、六例屬疑、至於屬初期者多、抑第二期者多、一節似頗難定說、但最有意味者、即據吾等病理組織之研究、多現急性肺炎、有豐富的血液貯存於肺胞內、此種成績、正與盖氏在舊金山研究地松鼠之結果一致、由人工使成旱獺肺炎、能使傳染旱獺、此層不可不注意、

(丙)喂養、

雖然旱獺係屬草食獸之一、但吾等時常見同養於一籠之生獺、食死獺者有之、由此可知、能以此法而使傳染、或曰在天然界、係屬罕有、然以此爲傳達之法、想非止意所揣度已也、

(丁)慢性疫之百分率、

在試驗之十八例中、至少亦有慢性疫、或亞急性疫三例、此種例之脾臟、時現灰色結節、時發現於肺臟或肝臟、在此等臟中疫菌時可見時不見、在試驗中、有慢性傳染獺、其生存時期、係以平均計算、時有至死時、其臟器發呈急性的症狀者、

(二)致論及鼠疫如何由獸傳染於人一題、敢謂有四要旨焉、即是

甲、因食獺肉、

乙、因吸入此種微生體、

丙、因有創傷致由此直接傳染、

丁、因體外寄生虫致來間接傳染、

(甲)俄研究家早已深信西比利亞之疫、食旱獺肉、爲主要大原因之一、時有謂因肉未透煮所致、但尙無科學的証據以証明之耳、查地方官曾謂有俄人三名、因食獺肉、致罹肺疫、吾等

亦常得讀此項消息、但根據考查、(卽就地研究一九二二年中國哈蘭塔爾之所謂肺疫流行）此種肺疫例、多爲早期腺疫或敗血症而已、

(乙)若謂當獵夫打獵時、如何能被生旱獺傳染之處、頗難定說、普列人與蒙人獵此獸之法、用射戟、但漢人則用鐵線籠、近來俄人亦採用漢法、是否緣人與獺接觸過近乎、剝皮後卽各皮紮成一束、然後拾出居室外晒之、於乾皮上、無疫菌存在之証據、由此可知、獵夫之被傳染、係由獺屍吸入、或由乾皮、似難深信也、但於一九零七年間、聞有俄獺皮商家、現發腋下腺腫致死、但此人未嘗一到獵場、

(丙)獵夫向不用手套、或當剝皮手術時、手上易遇遭裂創、疫菌乘機由創而入血行內、致成直接傳染者有之、吾等曾有如此傳染之紀錄甚多、

(丁)由體外寄生虫、如蚤、亦能間接傳染、但尚未由天然疫獺找出實據、此事實、由吾人研究印度鼠蚤、似可推想之、

表一甲

所知能罹天然鼠疫齧類動物表、

| 名稱 | 地名 | 參考 |
|---|---|---|
| 一、旱獺 | 篤蘭士拜加尼亞蒙古等 | 一八九五年芝阿維士忌及芝士力哥夫維士力衛生雜誌 |
| 二、花金鼠 | 古歇之草原 | 俄醫顛氏士忌一九一三第三十號一〇六九頁一九一三年北利口氏細菌雜誌六九卷二五一五九頁 |
| 三、飛兔 | 同上 | 北利口仝上 |

| | | |
|---|---|---|
| 四、野鼠 | 同上 | 紮波節尼衛生雜誌二十六號一九二二年三八二頁 |
| 五、黑松鼠 | 暹美列金士忌 | 俄國衛生報告一九〇七年一六十頁 |
| 六、地松鼠 | 美之加爾仿尼亞 | 偉忠氏傳染雜誌一九〇八年五卷四八五—〇六頁又美公衆衛生誌一九〇八年三七卷一二八九—一九二三頁 |
| 七、擦鼠 | 同上 | 士密氏傳染病雜誌一九一〇年七卷三六八一七三頁 |
| 八、田鼠 | 新阿倫 | 偉廉氏美公衆衛生誌一九二〇年十一月十三頁重印的 |
| 九、芝比兒 | 南阿非利加 | 密切兒衛生誌一九二二年四號三七七—八二頁又希郭蘭否報一九二一年十一月二十六日一一〇三—〇四頁 |
| 十、歐鐵馬馬小鼠 | 同上 | 同上 |
| 十一、斑小鼠 | 同上 | 密切兒雜誌軍醫會誌六號一三〇頁 |
| 十二、古利切都微金拜盧斯 | 金海濱 | 暹信氏報告一九〇八年二一—二五頁 |
| 十三、比郎美斯科辣士 | 東阿非利加 | 拿氏希夫氏衛生雜誌十七號五九三—九九頁 |

| | | |
|---|---|---|
| 十四•樹鼠 | 同上 | 同上 |
| 十五•松鼠 | 印度及錫蘭 | 暹官伯斯特研究所一八九八年六六四頁 |
| 十六•印度鼠 | 同上 | 衛生雜誌一九〇七年鼠疫七六〇頁又一九一〇年四五九一四六〇頁 |
| 十七•小印印度鼠 | 同上 | 荷殺雜誌卷五（一九〇六年） |
| 十八•麻拉巴列克印度鼠 | 錫蘭 | 非立及哈氏衛生雜誌一九一五年 |
| 十九•歇篤魯哥魯斯加比巴拿 | 密疏（印度） | 晉魯斯一八九八年十月三一七頁 |
| | 士尼 | 打菴信報告衛生部一九〇二年士尼二次鼠疫流行報告 |
| 二十•荷蘭猪 | 印度 | 里士敦雜誌巴比萬國病理會一九〇五年十六卷二五三頁又衛生雜誌一九〇八年七卷八九一頁 |
| | 小呂宋 | 蘇兒非立雜誌一九一三年四一七—四二一頁 |
| | 新里哥兒 | 法國方脣文細菌雜誌一九一九年又德加一九二〇年 |

| 動物 | 國別 | 出處 |
|---|---|---|
| 二十一●兔子 | 印度 | 衛生雜誌一九〇八年七卷八九一頁 |
| | 英國 | 馬由及勞蘭一九一〇年在東蘇科鼠疫研究 |
| 二十二●野兔 | 同上 | 卜兒士篤一九一〇年三六頁 |
| 二十三●阿行利加矮樹鼠 | 科里哥兒 | 里芝鮑尼病理會一九二三年二月一三六頁 |
| 二十四●大田鼠 | 同上 | 拉夫保兒病理會一九一九年四八二－四八四頁 |
| 二十五●田鼠 | 數尼斯 | 哥比伯斯特研究所一九一二年四四〇至四六頁 |
| 二十六●田鼠 | 魯的斯亞 | 京波一九一八年熱帶病十三號三二四頁 |
| 二十七●田鼠 | 波斯 | 大力哥夫一九一四年六月十四一六九七頁 |

## 表二甲

齧類動物未有染天然疫之據但有易感人工傳染之性表

| 名類 | 地名 | 參考 |
| --- | --- | --- |
| 蒙古士波摸非勞斯 | 南滿 | 伍連德及伊必信氏衛生雜誌一九一七年一｜二頁 |
| 咸士特 | 篤蘭士拜加尼亞 | 芝馬氏蘭篤士醫會雜誌一九二三年二號九五｜一〇八頁 叔列夫哈濱醫校一九二二年二一三｜三四頁 |
| 野兔鼠 | 同上 | 同上 |
| 士波拉非勞斯牙佛士滿尼 | 同上 | 芝馬衛生及傳染病誌一九二三年三二九頁 |
| 哈爾濱松鼠 | 歐洲 | 度紫頻等阿加的美一九一二年一五五號三二九至三三二頁 |
| 田的 | 加爾仿尼亞 | 該氏傳染病誌一九〇九年六月十二日二八三至八七頁 |
| 袋鼠 | 仝上 | 仝上一九一二年四二｜四六頁 |
| 哥魯斯比摸非勞斯 | 仝上 | 仝上一九一一年正月四二｜四六頁 |
| 阿摸斯比摸非勞斯柳加魯士 | 仝上 | 該氏及家濱五三號一九一二年一五｜一六頁 |

| | | |
|---|---|---|
| 石松鼠 | 新墨西哥 | 該氏及士密氏傳染病雜誌三七四—七六頁 |
| 阿力作那比來利狗 | 仝上 | 同上 |
| 木鼠 | 同上 | 同上 |
| 根鼠 | 東阿非利加 | 傘氏及希夫衛生誌一九一三年九月五九三至九九頁 |
| 阿非堅的斯尼落的古斯 | 埃及 | 都氏在比篤刻研究報告一九一二—一二年又加勞一九一二年二〇頁 |

表二乙

| | | |
|---|---|---|
| 阿莪美士加哈依林魯士 | 埃及 | 都氏在篤刻研究報告一九一一—一二年加魯一九一二年二〇頁 |
| 飛鼠 | 仝上 | 仝上 |
| 阿古來利斯 | 台灣 | 澤蘭氏報告西貢熱帶病學會一九一三年二〇四頁 |

| | | |
|---|---|---|
| 田鼠 | 仝上 | 仝上 |
| 田鼠 | | 奧大利鼠疫報告一二號七〇〇至七〇一頁 |
| 門鼠 | 仙力哥兒 | —<br>阿加的美一九二二年十月二三卷一七五號一七頁七三四—七三六 |
| 士波摸非勞斯加他都斯 | 烏拉爾 | 紫篤拉兒細菌誌一九一二年卷六五號四—五頁二四二至二五六 |

（注意）

（甲）最近之試驗、由士篤郎氏（奉天研究會報告二三九頁及柴山氏）（伊比單三一頁）

（乙）咸士特亦在哥喜草原〔他他哥夫士忌烏拉其一九〇〇年三三號〕証爲易感性、

〔丙〕印度鼠與疫菌感染性、據疫學要旨、無甚關係、〔該氏說〕

〔丁〕在同報告三三頁稱、在哥摸布挪威作士、及阿非堅都士尼羅的古斯等齧類動物、能媒介鼠疫於人類、

〔戊〕攝篤兒氏謂田鼠叢鼠均有易感疫性也、

〔巳〕烏拉兒之旱獺試驗、已於一九〇八年最魯波夫氏實行試驗〔俄報一九一一年三十三號一三〇一—一〇六頁〕

## 表三　篤蘭士拜加尼亞齧類動物表

| | 名稱 | 要錄 | 寄生虫 |
|---|---|---|---|
| | | | 蚤攝拉士非勞斯哂菌鐵肥域來一八九八年 |
| (一) | 旱獺 | | 虱歇馬的士邊勞斯李尼切化勞斯者買士特 |
| | | | 扁蝨尼皮切非勞斯<br>腸內寄生虫蟯虫 |
| (二) | 花金鼠 (甲)依夫阿士滿尼 | (甲)屬大形其背爲雜色多居於叢林草原中 | 蚤切拉士肥勞斯踢士果藍域來一八九八年 |
| | 花金鼠 (乙)打哈利古斯 | (乙)屬小形背色不變多居於草原中 | 虱今勞斯保尼保落士 |
| | | | 扁蝨未詳決 |
| (三) | 斑松鼠 | 居於高原分界中是卽初成叢林之處 | |
| (四) | 普通飛松鼠 | 仝上 | |

| | | | |
|---|---|---|---|
| (五) | 松鼠 | 仝上 | 丕士單鉢斯拿馬斯古爾切拉士肥勞斯肥士 |
| (六) | 家小鼠 | | 蛆今勞士拉立斯 |
| (七) | 老鼠 | | |
| (八) | 咸士特 | | |
| 甲、 | 條紋咸 | | 立士斯拿(士單勞斯拿)避田力否斯 |
| 乙、 | 普通單色咸 | | 來我士來廿巴落斯一九一一切拉士非勞斯 |
| 丙、 | 古力切篤勞斯郎根羅士 | 爲尖嘴黑色於河中找出 | 切拉斯非勞斯 |
| 丁、 | 的保特 | 爲最小形祇於濕地及湖近陸水處 | |
| (九) | 跳野鼠 | | 虱之一種(疑) |
| (十) | 鼠野兔 | | 有日種切拉士非勞斯蛆今勞斯拉立士 |

# 表五　旱獺與天然鼠疫

| 號數 | 發見年月 | 地名 | 紀錄 |
|---|---|---|---|
| 一 | 一九〇七年秋 | 達蘭諾爾湖邊及滿洲里 | 無腺腫肺臟陰性疑爲慢性鼠疫 |
| 二 | 一九一一年六月十七 | 加波打湖 | 右腋下腺腫塗抹及培養檢查陽性試驗爲陰性 |
| 三 | 一九一一年六月廿四 | 沙拉新 | 頸腺腫肺出血旱獺試驗爲陽性 |
| 四 | 一九一一年六月廿六 | 阿拉不來 | 無腺腫血陰性小鼠試驗爲陽性 |
| 五 | 一九二一年九月十六 | 乾記渣(距叔都五俄里) | 頸腺腰腺腫肺出血天竺鼠試驗爲陽性 |
| 六 | 一九二一年九月十九 | 仝上 | 鼠蹊腺腫其餘仝上 |
| 七 | 一九二一年九月 | 仝上 | 殘碎遺屍筋肉塗抹檢查爲陽性 |
| 八 | 一九二一年九月廿二 | 巴倫紮叔蘭(距叔都十俄里) | 頸腺腫塗抹檢查爲陽性 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 九 | 一九二二年四月廿九 | 芝士篤堅那（距叔都一俄里） | 無腺腫肺充血塗抹陽性培養及試驗陰性係解剖劑兩日後所見 |
| 十 | 一九二三年六月四日 | 巴倫紮叔蘭 | 左頸腺腫所有各試驗爲陽性 |
| 十一 | 一九二三年六月八日 | 仝上 | 無腺腫出血脾結節所見有各試驗爲陽性 |
| 十二 | 一九二三年六月九日 | 仝上 | 頸腺腫肺出血所見各試驗爲陽性 |
| 十三 | 一九二三年六月廿三日 | 仝上 | 左腋腺左頸腺腫肺有肺炎區域天竺鼠試驗爲陽性 |
| 十四 | 一九二三年七月四日 | 殺合士鐵八十二號 | 殘碎遺屍筋塗抹爲陽性 |
| 十五 | 一九二三年七月廿一日 | 新紮叔蘭 | 仝上 |
| 十六 | 一九二三年七月廿五日 | 巴倫紮叔蘭 | 完全標本存哈爾濱博物室頸腺腫肺有肺炎區域所有各試驗爲陽性 |
| 十七 | 一九二三年八月廿四日 | 仝上 | 頸腺傳染肺有無數肺炎區域所有各試驗爲陽性 |
| 十八 | 一九二三年九月一日 | 在達尼亞付近 | 頸腺腫肺見結節肺有結節更多所有各試驗爲陽性 |

由上表觀之、天然傳染旱獺、多在叔都鄰地、此地由就地研究其時之流行、如能加意考究、恐尚有第二發源地、

表八　季冬試驗表一九二二年至二三年

| 獺號 | 傳染日期 | 方式 | 試驗時狀況 | 死亡日 | 罹病日數 | 解剖結果 |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 一九七 | 十一月九日 | 吸入 | 體温持續 | 十二月十六 | 三十七日 | 慢性疫 |
| 二二三 | 十一月廿七<br>十二月十四 | 仝上 | 冬眠 | 十一月廿五 | 七十二日 | 塗抹檢查疑培養陰性 |
| 二三三 | 二月廿一日 | 仝上 | 仝上 | 三月十四 | 廿一日 | 急性疫 |
| 二三八 | 十一月廿一 | 仝上 | 仝上 | 四月三日 | 四十一日 | 溶解性疫(疑) |
| 二三一 | 三月八日 | 仝上 | 有體温 | 三月十三日 | 五日 | 急性疫 |
| 二三二 | 三月八日 | 仝上 | 仝上 | 三月四日 | 六日 | 仝上 |
| 二二四 | 二月十九日 | 鼻道 | 冬眠 | 二月廿六日 | 七日 | 仝上 |
| 二五〇 | 三月一日 | 仝上 | 仝上 | 五月廿六日 | 二十六日 | 陰性 |



Three tarabagans in the hibernating stage, Feb. 1923.

三旱獺在冬眠期狀民十二二月



A plague infected tarabagan during hibernation held in gloved hands, Feb. 1923.

用戴皮套手持住染疫冬眠旱獺民十二二月



Comparative sizes of skulls of different rodents. From left to right: *Arctomys bobac* (tarabagan), *Gunomys*, *Mus decumanus* and *Mus rattus*.

各齧類獸大小比較由左至右旱獺根羅埋屬大鼠家鼠



Fleas of some wild rodents found in Transbaikalia.

在蔦蘭士拜加搜羅野齧獸之蚤類

I. Tarabagan Flea, Ceratophyllus Silantievi Wagner 1898, M.

II. Suslik Flea (Spermophilus Dahuricus), Ceratophyllus Tesquorum Wagner 1898, F.

III. Rat-hare Flea (Ochotoma Dahurica), Ceratophyllus Spec., F.

IV. Hamster Flea (Cricetulus Griseus), Ctenopsylla Pectiniceps., F.



Railway wagons in Transbaikalia used by the Russo-Chinese Plague Expedition in June, 1923.

民十二六月中俄鼠疫研究隊在薦蘭土拜加所用車輛



Dissecting tarabagans in the open air. Russo-Chinese Plague Exped. 1923.

民十二中俄鼠疫研究隊在露天解剖旱獺



New Quarantine Camp, Newchwang, completed 1924.

牛莊新隔離所民國十三年落成



| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 二四一 | 一月三十日 | 仝上 | 仝上 | 四月十四日 | 七十四日 | 溶解性疫(疑) |
| 二三六 | 三月十二日 | 皮膚接 | 仝上 | 四月廿六日 | 十七日 | 亞急性疫 |
| 二五一 | 三月二日 | 眼結膜 | 輕度局部反應有體溫 | 五月廿八日 | 一五七日 | 無疫的症候 |
| 二一三 | 十一月十一日 | 接觸 | 病非冬眠冬眠 | 一月十二日 | 六十二日 | 以屍一九七號於七月十六日喂之 |
| 二三四 | | 由十一月二十六日至三月十四日接又以三三二號屍喂之一 | 冬眠 | 三月十九日 | 一百一十三日 | 急性疫腸內傳染 |

# 旱獺虱與鼠疫關係的經驗

血清科　葉墨　編

茲僅就旱獺虱、在疫學上關係的試驗所得、攝述之、其詳細節目已付諸德國科學報登刊矣、

以下所論係其梗概、但對於旱獺與鼠疫之問題、實有莫大的關係、此即此編之所以緣起也、

(一)旱獺虱、能吸啜人類地松鼠及天笠鼠等血液、但不能久住於第二宿主者、

四次試驗、用虱十枚、皆由健獺身上搜集、使其飢餓一至五日、然後放於人臂上、所見多數吸啜人血、雖加以電光約半小時、亦不防碍其咬噬、虱咬後不甚覺癢、但被母虱所咬時、頗有不快感覺、據經驗知當虱咬時、該虱常下糞便、

旱獺虱、移放於天笠鼠身上、隔數星期後、即不翅而飛矣、

(二)當其宿主死時、旱獺虱、輒以急速手段、移駐於第二宿主、

一次試驗、將虱放置於將死天笠鼠身上、至鼠死後、該虱即刻移行於同籠內之第二健康天笠鼠身上矣、

(三)旱獺虱、當吸啜時疫菌在其胃內時發育甚速、最後能充滿其胃腔內、

考察、吸啜染疫血、隔四小時後、即能察知疫菌的發育、即於胃之中央部、即血液遲滯處、見有疫菌聚集成羣、但在死胃之各部內所見同菌發育、散蔓不聚、其理由想係緣胃壁營蠕動機能作用所致也、

嗜菌現象不常遇見、其疫菌染色、係屬兩極染、並非普及染也、

(四)獺虱吸啜血液、若隔兩三日後、即能傳染疫毒而死、但健康虱、若以毛數條、同養於試驗管內、放置於室溫、能生存十日以上、

試驗、經多次試驗所獲結果、知凡虱祇吸啜疫血一次必死、以傳染之虱、噬咬康健或免疫旱獺之經驗、未曾實施、

(五)染疫死虱、能以黑赤色、或淺紅色透光、可以辨別之、

考察、鏡檢見有黑、棕色血色素沈渣、散佈於體各部、及腸管內、由其色素之光彩易於目覩、又由其腸管內、見有純粹疫菌羣聚、但體之別部分未見有疫菌附着耳、

(六)虱之糞內、亦見有純粹疫菌、



考察、所見之疫菌、係堅聚成大團、所以其周圍之菌、不過係雙極染桿菌而已、

(七)健康虱之消化器內、常無細菌、

考察、由組織學的研究、據約施行百數種類、一部健康一部染疫之虱、祇見有一例、其胃內有小塊(四十米克倫容面)之纖細紡錘形桿菌、

(八) Cocciform 微生體、常於健康或染疫獺虱之卵巢內發見、但於腸管內缺如、此種微生體對於天笠鼠不營病理的作用、

試驗、此 Cocc. 能易得純粹培養、茲試述之、

由健康旱獺身上、找有虱八枚、用百分之十倍醋酸及百分之十食鹽水洗之、更移置於六磔無菌食鹽水中、然後共研之、用其液汁接種於海菜內、天笠鼠亦能傳染、發育旺盛、且得純粹培養、但不發病的症狀、

(九)傳染虱死亡後、其腸管內之疫菌、在五日爲不呈紛雜狀態之現象、

考察、在第五日前、疫菌毒性最高、以後則毒性漸減、且呈紛

雜狀態、

(十)由疫死獺體內所得之疫虱、至少亦要十三日後始見傳染、但由光線及乾燥均不能保護之、

試驗、由傳染死旱獺、所獲之虱、放置於Petri 碟內、在一定時間、以此虱作五至三十倍乳劑、然後行皮下或皮內注射於天竺鼠、所得結果如表、

四表

| 注射時由死宿主所得虱之日數 | 虱乳劑之號數 | 天竺鼠死亡日數 由皮下注射 | 天竺鼠死亡日數 由皮內注射 |
|---|---|---|---|
| 一 | 五 | 三 | 六 |
| 三 | 五 | 四 | 五 |
| 十三 | 二十 | 十二 | 四及半 |
| 二十五 | 三十 | 生存 | 生存 |

(十一)由疫死旱獺二十四小時前所得之虱、四十枚、放於健康Sirel (Spermophilus Eversmansi Brandt) 鼠內、能使傳染鼠疫、

試驗、Sisel 鼠、由疫虱放於頸內、隔一百五十小時後、罹泉鼠疫、於死前兩日、由其鼻腔內之血樣粘液、發見疫菌、其糞便內、並含有惡毒性疫菌、

(十二)獺虱十枚以惡毒疫菌海棠培養塗擦於彼等口上、虱能保全健康狀態、

(十三)所有染疫虱的試驗之變化、如第五項所述、實行以脾脫疽桿菌作無數試驗、祇有一例呈同樣症狀、又在虱消化管內見脾脫疽菌繁殖、

# 中國的猩紅熱論

牛莊醫院正醫官楊廷光
黑河醫院副醫官史緯華 共編

## 緒論

猩紅熱、為溫帶病之一種、世所深知、而熱帶與亞熱帶各國、尚未聞有其名者、如中國(括滿洲)南至海南佔居經緯二十度、又北至黑龍江，大黑河經緯線五十四度、所以此種偶發流行傳染症、在吾國各處不同、茲欲求考吾國關於此症傳染之真像、因而訪求全國同志南至廣洲北至愛琿、試將訪求之要點詳述如左、

甲、已成的或未成的病的及死的、

乙、第一次發現地點、

丙、年齡男女偶發、

丁、中外比較、

戊、特異的症狀、

祇得各同志答覆所述症狀雖有不一、然正確之材料、搜羅博醫會之考據、與乎海關報告、及各種醫學著作等、實足以成此編、夫猩紅熱一症、在一定區域論其毒性、時有不同、即使在同一處發生、隨其不同次數、毒性亦有大異者、故深望讀者在時不全者、其毒性亦有輕重、應駐地注意考究此點、以合衆之力、或可期解決其理由也、猩紅熱為近世傳染入中國與日本、決無疑義、且常侵襲白種人、以駐居南方者為尤甚、該地如有華人罹此症者、常視若奇聞、年落氏「[illegible]」曾調查僑居吾國之外國教民衛生狀況、計其數有僑民一千三百與小孩三千二百五十四名、所得之結果如次、

(甲)猩紅熱一症、與別的發疹症、如在中國地發生比之境外常稀少、

(乙)於一九三二名患童中、有一〇四例、係在中國北境、八五例、

在中央四例在南境、此中在北境死亡者百分之一二、五在中央百分之二、三但在南境則缺如、

(丙)三二五四名孩童中有十六名、死於猩紅熱、

(丁)欽氏五十三名罹此疫者、為百分之三，四、

## 在香港猩紅熱狀況

茲僅以十七年間之一覽表示如左

| 年份 | 戶口 | 死亡 | 鼠疫 | 痘瘡 | 猩紅熱 | 傳染種數 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 一九○四 | ○ | ○ | 五一○ | ○ | 二（外一 華一） | 七五八 |
| 一九○五 | ○ | ○ | 三○四 | ○ | 一 | 五○八 |
| 一九○六 | 三二六，九六一 | 八三七九 | 八九三 | 一九二 | 一（華一） | 一一七九 |
| 一九○七 | ○ | 七二八六 | 二四○ | 三四一 | ○ | ○ |
| 一九○八 | 三三六，四四一 | 九二七一 | 一○七三 | 四七二 | 三 | 一六六八 |
| 一九一一 | 四五六，七三九 | 七七四八 | 二六九 | 二七二 | 一 | 七○二 |
| 一九一二 | 四六七，七七七 | 九六八二 | 一八四七 | 七○九 | 八 | 二七五七 |

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 一九一三 | 四八九，一一四 | 八四三五 | 四〇八 | 一一一 | 三 | 一〇一三 |
| 一九一四 | 五〇一，三〇四 | 六五八五 | 二一四六 | 一一〇 | 一 | 二五二一 |
| 一九一五 | 五〇九，一六〇 | 七九二一 | 一四四 | 三四 | 〇 | 一五〇七 |
| 一九一六 | 五二九，〇一〇 | 一〇五五八 | 三九 | 七一二 | 二（外一） | 一一一〇 |
| 一九一七 | 〇 | 一〇四三三 | 三八 | 五九五 | 三（外） | 九一九 |
| 一九一八 | 五六一，五〇〇 | 一三七一四 | 二六六 | 三二 | 三（外二中一） | 一九一三 |
| 一九一九 | 〇 | 一一六四七 | 四六四 | 二七 | 七（外二中五） | 一〇一一 |
| 一九二〇 | 六四八，一五〇 | 一二四一九 | 一三八 | 三四 | 三（外二） | 五六〇 |
| 一九二一 | 五八五，八八〇 | 一一八八〇 | 一五〇 | 一九一 | 一（外） | 七六三 |
| 一九二二 | 六六二，二〇〇 | 一四五五九 | 一一八一 | 二一二 | 五（外） | 一七一七 |

| 總數 | 一二八五九一 | 七〇九〇 | 三〇三九 | 四一 | 一五四九三 |
|---|---|---|---|---|---|

## 在廣東猩紅熱狀況

無官廳之報告、茲就個人的調查、知此症在廣東、漢人傳染者甚希罕、據雷加二醫士稱、自一九一六年、祇見疑似者二例、(重一輕一)均爲外國人、又據篤醫士稱、伊曾在該省行醫二十一載、而僅見罹此症者一人焉、且其診斷仍屬疑云云、沙氏曾主管有七百名患者之醫院、未常見有罹此症者一人、伊祇於一八九八年、在輿門見有洋人患此症者而已、其體溫一〇二度、五至八星期後始至落屑期、又有中國醫士、伊曾行醫二十載、未常見有患此病者一人、其餘漢賀馬加等四氏報告、據稱均先後在省多年、未嘗見一例也、但卡氏在省法國醫院、於一九一九年、祇見一例爲廣西學生、其症狀頗確係屬於輕症一種、無合併症、伊曾在省行醫十五年、視此例爲奇例云云、

## 在浙江猩紅熱狀況

寧波、據海關醫士報告稱自一九〇七年四月一日、至一九〇九年五月三十一日、祇見猩紅熱一名而已、又在一九一八至一九一九年報告、所稱如下

在此埠發現之症、頗爲惡性、通常患者、如住院施以血清療法、結果常見佳、否則多致死亡、

杭州、一九一二年報告、有外洋人、罹該症、但不甚詳、

溫州、謂在吾國熱及溫帶地方、對於此症、有不相同、即在北之猩紅熱、在南則爲假猩紅熱云云

上海、據一九一七年租界總醫官士坦尼氏Stanley之報告、稱此症久已見希罕、又於是年春、忽見流行於一定地方、是其凶惡此種偶發症、與一九〇二年、最初流行時相仿、查在上海租界、最初之一患者、係在一八七三年、其傳染、似由外方傳入、當時聞煙台報告有此症、又此症入日本時、據官廳報告、係在一八九七年、但聞前此已有數例發生、總言之、猩紅熱到中日兩國、約在同一年代、查此症流行上海、自一九〇二年始、是疫中國人死亡者約一五零零名、

此種近世流入之惡症、因無天然免疫性、所以吾國人民對於

此病毒、抵抗力較弱、由此猩紅熱之侵入、卽隨感染中國人、而再轉侵外國人、此時毒性由弱成强、而外國人亦因而成惡性矣、於一九〇五至一七年間隔離院內六十八名患者中平均重篤者約百分之一八三、但據英國報告患猩紅熱症至重篤者、不過百分之五以下、在美國其毒性更弱、重篤率亦不過爲百分之三而已、

在上海、該症流行、同時發見有一種奇異的輕度喉痛、而無猩紅症熱狀者、此種喉痛、時有至眞正症狀、而續發本型猩紅熱者、此種喉痛、亦算爲猩紅熱之一種、其餘如扁桃腺炎、化膿顆粒性加答兒、且時常合幷發疹子、又不達落屑期者此病、通常亦視爲猩紅熱流行時喉痛、亦應同一隔離、亦可視爲診斷未明一種、應與眞型的嚴爲隔別也、更有最不近理者、卽謂普通扁桃腺炎、能誘發猩紅熱、又謂易感扁桃腺炎、卽易感猩紅熱、此說似難取信也、

此症在上海初次流行、係一九〇二年、以後四年間、未見此疫再現、又至一九〇七、又有中等流行、繼又於一九一二及一七年亦流行、但患者、如在五歲以上、則感染性漸弱、又對於季節



之關係、在上海與在美國同、以春季爲感染最盛、而在英國、則正相反、在日本與吾國同、在上海一處、雖亦以三月間、爲流行最盛、時亦有在夏季、發見者、卽使七八月溫度爲華氏八十度、亦時有發生此症者、

猩紅熱、在日本亦常發現、但其數比較的小、查日本近年、各種傳染症比較多爲腸窒扶斯、次則赤痢、霍亂、痘瘡、鼠疫、最次爲猩紅熱、此症在高麗各大城市中、亦發見之、

吾國猩紅熱、揚子江一帶、南至漢口、北至煙台、天津、北京、滿洲等處、均時常發現、在香港、於一八九八年、由英國入口之英艦兩艘、帶來猩紅熱患者四名、由一九〇八至一六年報告有患者十五名、又在星嘉坡、比能魚、非律賓等處、猩紅熱一症、按衛生報告、稱尙未見有發現也、

玆將猩紅熱至一九二二年在上海租界發現者表示如左、



| 年份 類別 | (院外)洋患者數 | 患者數 | 死亡數 | 死亡百分率 | 患者數 | 死亡數 | 死亡百分率 | 洋人死亡數 | 漢人死亡數 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 一八七三 | | | | | | | | 一一 | |
| 一八八二 | | | | | | | | 二 | |
| 一八八八 | | | | | | | | 二 | |
| 一八八九 | | | | | | | | 二 | |
| 一八九三 | | | | | | | | 二 | |
| 一八九七 | 四 | | | | | | | 〇 | |
| 一八九八 | 八 | | | | | | | 〇 | |
| 一八九九 | 七 | | | | | | | 〇 | |
| 一九〇〇 | 一五 | | | | | | | 三 | |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 一九〇一 | 一五八 | | | | | | | 一一 | |
| 一九〇二 | 一〇一 | | | | 三四 | 七 | 二一 | 二七 | 一五〇〇 |
| 一九〇三 | 六 | | | | 七 | 〇 | 〇 | 一 | 二 |
| 一九〇四 | 一六 | | | | 二一 | 二 | 一八 | 三 | 〇 |
| 一九〇五 | 五 | 一一 | 〇 | 〇 | 一 | 〇 | 〇 | 一 | 〇 |
| 一九〇六 | 一〇 | 二〇 | 二 | 一〇 | 二 | 一 | 〇 | 三 | 五 |
| 一九〇七 | 五八 | 七〇 | 一三 | 一七 | 四三 | 七 | 一六 | 一四 | 七九 |
| 一九〇八 | 二五 | 一九 | 二 | 一〇 | 一七 | 六 | 三五 | 二 | 三三 |
| 一九〇九 | 九 | 七 | 二 | 二九 | 一六 | 二 | 一二 | 三 | 九 |
| 一九一〇 | 三二 | 三五 | 六 | 一七 | 三一 | 九 | 二九 | 七 | 一〇九 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 一九一一 | 一五 | 二二 | 三 | 一四 | 二五 | 七 | 二八 | 二 | 三五 |
| 一九一二 | 四二 | 六四 | 一四 | 二二 | 九三 | 三四 | 三六 | 二一 | 一四六 |
| 一九一三 | 三二 | 五六 | 一一 | 二〇 | 一一三 | 三二 | 二八 | 一五 | 一一五 |
| 一九一四 | 二四 | 四二 | 四 | 九 | 一〇六 | 三一 | 二九 | 五 | 一四四 |
| 一九一五 | 一五 | 三八 | 一 | 三 | 八九 | 二二 | 二五 | 一 | 一四七 |
| 一九一六 | 二七 | 五七 | 一一 | 一九 | 九九 | 二一 | 二一 | 九 | 二三四 |
| 一九一七 | 一一三 | 一五三 | 四〇 | 二六 | 二〇九 | 五〇 | 二四 | 二八 | 五九五 |
| 一九一八 | 三三 | 五八 | 六 | 一〇·三 | 五四 | 八 | 一四·八 | 七 | 一四二 |
| 一九一九 | 一九 | 二三 | 一 | 四·三 | 二二 | 四 | 一八·三 | 一 | 八六 |
| 一九二〇 | 二九 | 四三 | 〇 | 〇· | 三九 | 八 | 二〇·五 | 〇 | 一〇三 |

| | | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 一九二一 | 二八 | 四三 | 三 | 七 | 六〇 | 一九 | 三一·六 | 三 | 一四九 |
| 一九二二 | 二七 | | | | | | | 三 | 一四九 |
| 總數 | 七六四 | 七六一 | 一一八 | 一五·五 | 一〇七一 | 二七〇 | 二五·二 | 一七九 | 三七八二 |

鎮江、全年有猩紅熱症報告六名、所見四名、但在夏季時有散在性猩紅熱、又於一九一四年、四月至九月間、有報告稱、猩紅熱及白喉症、又侵襲華人、但未見有侵襲洋人者、次年亦有流行、又至一九一八年、又見華人患此症者數名、亦未見有侵外國人者、

蘇州、於一九一六年、見此疫侵華人、一九一八年全年發見該症流行、

南京、於一九一七年之春冬兩季、此症流行甚劇、

徐州、於一九一八年春季、猩紅熱流行猖獗、且屬惡性一種、全城莫不大蒙其害、

## 山東省猩紅熱之狀況

青島、奈何未得報告、想此埠關於此症、必有要聞也、

太古縣、於一九二〇年、罹猩紅熱、或白喉者、不下千名、煙台哈氏謂內地教會學堂曾發現輕型流行一次、確係由輪船傳入、幸未見死亡者、

## 江西省猩紅熱狀況

九江、於一九一二年、由上海來者兩例而已、

## 湖北省猩紅熱狀況

漢口、據領事一九一六至一七年醫報稱、於一九一七年春、該地流行一次、當時地方警吏發佈中英文防疫書、使一般人

民得以自防此症且蔓延、至武昌、及漢陽、同時發生白喉、及單純性安魏那、但猩紅熱、係屬惡型、玆試將醫例述之、有一母及其孩、帶至維馬教會醫院、查係喉痛、及出疹、不出二十四小時、均死亡、又有一苦力罹病不出四日死亡、又一孩在德租界罹此症、幸全愈、但有由其傳染者、病後數日而死、在一英醫院留養、此病患者、當時英看護長、不幸被其傳染、發生劇甚同樣症狀、五日後而死云云、

自一九〇四年三月、在漢口、曾聞上述之傳染事實、確係於二十年間、如此惡性之猩紅熱、由此每常發生散在性症、又外洋人所罹之症、多由漢人所傳染、例如有一俄孩、居處適宜、一年前罹此症、其傳染原因、係由其裁縫匠所媒介、因查該匠之孩、在家罹有此症故也、

一、上述之流行、第一次流行、雖不敢定說、但鄙見以爲流行前查有英國小孩、曾罹該症兩三日、係因伊父由上海回家所傳染、但未傳染於他人耳、

三、猩紅熱與別種傳染症比較表、無法調查、漢口租界、及本地城市、雖有主管機關、但未見有中央總管處、以收羅此項要目耳、

三、中外患者比較率、因無此項記錄、無從稽考、但以個人調查所知、此症侵襲外人、比漢人較多也、

四、關於症狀之輕重、以鄙所見、在漢人者、比外人較重、但無一定証據、不敢斷以爲必然耳、

五、猩紅熱之增減一節、頗屬不定、通常多在寒冬發生、

六、患者病歷表無法搜羅、據士謂雷氏所報告、伊於去年春有英國青年患者、病歷表甚顯著、鄙又於去冬診治一俄孩、體溫表因連鎖球菌傳染、鼻致體溫稽留甚久、

武昌 猩紅熱於一九一八年流行一次

宜昌 據一九一六至一七年報告、猩紅症於於下江流行未抵該埠、

貴州 猩紅熱狀況、於一九一八年祇見數例而已

## 甘肅猩紅熱狀況、

蘭州府、一九一九年、該症流行、有謂該症係新近流入中國症狀頗劇烈、

寧波、猩紅熱時常流行該地、每年冬秋二季、均侵襲小孩，症狀頗劇烈、查最近冬之流行、殺害小孩以百計、在某四十家之村、有小孩六十名、均被害於同症云云

## 直隸猩紅熱狀況

北京　中央傳染病醫院、係於一九一五年落成、據該院嚴智鍾院長報告、表示如左、

| 年份 | 男女 | 總數 | 治愈 | 治愈百分率 | 死亡 | 死亡百分率 | 未愈出院 | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 一九一五 | 七 | 八 | 一五 | 六 | 四〇、〇 | 九 | 六〇、〇 | 〇 |
| 一九一六 | 一一〇 | 九四 | 二〇四 | 一五二 | 七五、〇 | 三五 | 一七、〇 | 一七 |
| 一九一七 | 三八 | 三〇 | 六八 | 四六 | 六八、〇 | 一七 | 二五、〇 | 五 |
| 一九一八 | 四 | 四 | 八 | 六 | 七五、〇 | 一 | 一二、五〇 | 一 |
| 一九一九 | 四 | 〇 | 四 | 四 | 一〇〇、〇 | 〇 | 〇 | 〇 |
| 一九二〇 | 八 | 六 | 一四 | 一二 | 八三、〇 | 一 | 七、〇 | 一 |
| 一九二一 | 四一 | 四一 | 八二 | 五九 | 七二、〇 | 一九 | 二二、〇 | 四 |

| | | | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 一九二二 | 八九 | 五九 | 一四八 | 一〇九 | 七三〇 | 三三 | 二二三〇 | 六 |
| 一九二三 | 五一 | 四四 | 九五 | 七七 | 八一〇 | 一三 | 一八九 | 〇 |
| 總數 | 三五二 | 二八六 | 六三八 | 四七一 | 七三八 | 一三三 | 二〇八 | 五三 |

據普通行醫報告、每年均發見該症甚尠、其症狀輕重不一、其重者、多未近膿毒型、異常嘔吐、高溫頭痛、舌紅、嗓腫等、其合併症、如腺腫、耳炎、腎炎、鼻炎、爲常見、但時有併發關節痛、心囊炎、心膜炎等、猩紅熱、爲新傳人之症、其毒性、由交通傳染、所以一般富家、深爲懼之、蓋此毒無論何等人、皆受同樣感染故也、

天津、在十四年間、所見此症侵襲貧富人家、均甚猖獗、因傳染容易、家婦多不諳防範、以致易於傳染、且時有害及全家者、卽老少亦常同等傳染、爲數不尠、略舉二例、以証之、卽（甲）有六十餘歲者、於二月間罹此症、因由張宅看視同樣患孩、被傳染、其症狀爲高熱、嗓痛、頭痛、腺腫、後遺腎炎、竟至四個月、始獲全愈、其幼子被傳染、僅病三日、因合並肺炎至死、其出嫁女、亦被傳染、且由此而傳染其子女、三人內、一死、（乙）張宅患婦、卽傳染、甲例之媒介者也、結果爲一婦二孩、均致死、且波及數人致病、此等急速傳染、係去冬一二月間、深望當局、添設醫院、以預防之可也、

## 滿洲里、猩紅熱之狀況、

凡關於此地之調查、頗稱完備、南滿鐵路醫務部、備有廣大醫院多處、且有經驗充足之醫、常駐辦事、每年所之醫事報告、深資研究、據稱猩紅熱、首次所見、係在一九〇八年、又於九年在大連境內、發見兩例、沿線中、亦有數例、由此常常有散發性傳染、或小流行、由一九一五至一二九四年二月、該路衛生課長、鶴見君報告、關於此症、在南滿路之狀況、茲試述之、又據鶴見

君曾親目辦理猩紅熱流行兩次、其郎一於一九一六年正月至七月計有患者數一一八名、又一次在一九二〇年正月至七月、計有患者一三七名、玆更將歷年患者表示如左、

〔表一〕大連患者（一九一一至一九年）

| 年份 | 患者數 | 死亡數 | 死亡百分率 |
|---|---|---|---|
| 一九一一 | 一〇一 | 二二 | 二一·七 |
| 一九一二 | 一五八 | 四 | 二·五 |
| 一九一三 | 一三四 | 三二 | 二三·八 |
| 一九一四 | 一八二 | 三二 | 一七·六 |
| 一九一五 | 一四五 | 一五 | 一〇·三 |
| 一九一六 | 二二七 | 二三 | 一〇·〇 |
| 一九一七 | 一三五 | 一六 | 一一·八 |
| 一九一八 | 七九 | 二 | 二·五 |
| 一九一九 | 八八 | 七 | 七·九 |
| 總數 | 一二四九 | 一五三 | 一二·二 |

〔注意〕所有患者年齡無十歲以上者、

於一九一四年九月至一九一五年八月、共患者一六三例留養院內、五歲者愈半數、其則六至十歲、女多男少、此正與英倫一九一四年之統計所示相等也、

〔表二〕

| 年份 / 合倂病名 | 一九一六 | 百分率 | 一九二〇 | 百份率 |
|---|---|---|---|---|
| 蛋白尿 | 三六 | 二五 | 一八 | 一三·一 |

| 頸淋巴腺腫 | 三五 | 二四 | 四七 | 三四・三 |
|---|---|---|---|---|
| 中耳炎 | 二一 | 一四・七 | 一〇 | 七・三 |
| 氣管枝炎 | 一一 | 七・七 | 二三 | 一六・八 |
| 腸炎 | 八 | 五・六 | 〇 | 〇 |
| 腎臟炎 | 二 | 一・四 | 一五 | 一〇・一 |
| 尿毒症 | 一 | 〇・七 | 一 | 〇・七 |
| 鼻炎 | 二 | 一・四 | 〇 | 〇 |
| 蕁麻疹 | 二 | 一・四 | 〇 | 〇 |
| 血尿 | 〇 | 一・一 | 七 | 五一・七 |
| 別項 | 〇 | 〇 | 一六 | 一一・七 |

鶴見氏之結論、如左、

一、一四三名患者中除三名外、均有扁桃腺炎及安魏那、

二、其症狀重者八八名、輕者五五名、扁桃腺腫大者、即重症之兆也、

三、嘔吐及瀉洩、約有三分之一、在初期發現者多、

四、淋巴腺腫、在一九二〇年流行時見十六名臟汁試驗內、計有十三名發見連鎖狀球菌、（即百分之一八二）

五、用杭連鎖球菌血清注射奏良滿結果者、所治十六例中、有四例收速効、（百分之二五）六例平効、（百分之三七・五）其餘有些少反應、

六、感作惑仙、似甚有効、而以合併安魏那者爲然、

七、於一九二〇年大連醫院收容患者九九名內、有十五名合併腎臟炎、（百分之十五）有三例與以食鹽水及炭酸曹達、獲良結果、

## 哈爾濱猩紅熱之狀況

左表係哈爾濱傳染病醫院（俄立）沙氏羅氏所報告、

| 年份 | 收容傳染總數 | 猩紅熱數 | 死亡數 |
|---|---|---|---|
| 一九二〇 | 三七七 | 二二 | 一(俄) |
| 一九二一 | 四九六 | 三六 | 四(俄) |
| 一九二二 | 七三九 | 六三 | 五(俄三華二) |

內二名、漢人患者死亡、蓋伊等非至緊急極時、多不送患者入醫院就診者也、

於一九二三至二四年、在海關稅務司、覃書夫人所創辦俄貧民小學校內流行、其症計有二種類、其一由去年十一月十一、至十七日於二十六校童內、有四名、被傳染、其二由是年十九、日有十三名患者、此病此次係屬輕度流行、未見死亡者、其校員及使役多罹喉痛、但不呈眞確的症狀耳

本處醫官、於去年亦見重篤的數例、其中有郵局書記、所有子女三人、均於數日間、十一月二十五至二十八死亡淨盡、其年齡爲七、五、二、其餘有二例、於去年十二月八日留養於哈院、均與以血清療法、幸獲治愈、此例顯係由其鄰近輕症者所傳染也、又於一九二二年、有法國僑民之子、年八歲、亦被傳染、併發腎炎及心弱、如是數日、亦幸獲治愈、

**紮蘭諾爾、** 於去年十月間、於該地之鑛區內、忽發生一種猩紅熱、該區爲一九二一年肺疫之發源地、當派李晏醫官前往就地考察、旋得其報告如左、

一九二三至二四年紮蘭諾猩紅熱患者、

華人一名(死亡無)
俄人五〇名(死亡五名皆男)　}共伍十一名、

患者、　男三十五、　女十六、

| 年齡 | 數目 |
|---|---|
| 一、 | 三、 |
| 二、 | 四、 |
| 三、 | 五、 |
| 四、 | 五、 |
| 五、 | 九、 |
| 六、 | 一、 |
| 七、 | 三、 |
| 八、 | 五、 |
| 九、 | 五、 |
| 十、 | 二、 |
| 十一、 | 二、 |
| 十二、 | 〇、 |
| 十三、 | 一、 |
| 十四、 | 一、 |
| 十五、 | 二、 |
| 廿二、 | 一、 |
| 卅、 | 一、 |
| 卅五、 | 一、 |

偶發年月、

十月（一九二三）一名、十二月七名、（二二）正月（一九二四）三十名、二月四名最末患者係二月十九日、此症不甚惡性、

安東、該地每年均發現惡性猩紅熱、按本地一九二一年報告稱在秋間猩紅熱流行猖獗、多侵襲小孩、有一住戶之子女於數日間均死亡云云、

大黑河、即北滿之一埠也、猩紅熱首次侵襲、係在一九二三年十月間、據駐院史醫官報告稱於十一月間、所見患症者、二十二名、包括院內外患者、年齡由二至十歲、二十二名中、有五名死亡其餘十七名比較的不重、其症狀忽來嘔吐、頭痛體溫上昇、次來喉痛、更次來出疹、其疹初現於胸腹二處、終及四肢、及臀部、面及眼呈紅色、脈搏急滿、體溫上升、至一〇四至一〇五度、尿混濁便秘、但多在病後五至六日、體溫下降、後即漸就全愈矣、

有重篤者、即校女年八歲、開始與普通者同、不過稍爲重篤、次晨出疹、蓋全胸腹及圍繞臀部、僅至午後患者因虛脫致死、因該埠不易找血清、所以治療初數例、僅用普通療法、例如病室通氣靜臥與以流動食物、以百分一之科爾厤林塗喉部、及隔離之以後幸得林家瑞醫官寄來抗猩紅熱血清、即注射四患孩均獲全愈、又預防注射四孩、亦收良結果、

計所有重篤患者五名中二名、係少女、年八歲、於罹病後三至五日而亡、其餘三名、爲男孩年十歲、又少女二名、均兩歲、其死因均係合併喉疾、或化膿性頸腺腫、

## 結論

一、猩紅熱在中國南部甚罕、即有亦屬輕型、在上海及中南各省、不甚重篤、在北部多屬重篤、

二、此症比較的多侵僑居吾國之歐西人、在北部歐西人亦常有因而致死者、但歐人傳染力、通常比之中國人者較弱、連羅斯氏之教民統計表、與此編所論相投、意堪資參考、

三、此病當流行於吾國時、其毒性劇烈、想係此症流行各國以前、天然免疫性抵抗力未曾形成所致、日本因對於完全醫院、及傳染知識普及全國、所以常見輕症、且流行亦甚罕、由此望吾國當局應仿而行之、庶幾可防其毒之侵入也、

四、凡至膿毒期時、當用抗連鎖球菌血清、或杭白喉血清、混合注射、常得美滿結果、但因此病進行甚迫、故施用血清療法時、當以早期爲妙、

五、據最近對於猩紅熱的細菌學研究、卽助之古辣的 george, gladys, dick 三氏之研究、謂有天然毒性兩物質、主動此病、此兩毒質能以抗毒素於天然界上抗之、是卽使吾人想及此症與患白　之相類似、或注射猩紅熱之毒素、亦可分別有感染或非有感染性、其法正與式氏 Schick 對白喉試驗同等也、

六、現在中國北部研究機會甚豐富、而以北京天津爲尤甚、深望吾國醫學學者日漸增多、苟能彼此實行根本研究此種特有症、夫如是則不特裨益同胞已也、且能惠及外洋人者豈淺鮮哉、

## 天然傳染疫獺臟器組織學變化之所見

伍連德
林家瑞 共編

關於天然傳染疫獺組織學病變之研究、祇有巴利堅氏 Barikin 一段、係於 R. Uratch 一九〇九年、五三〇至四一〇頁、所載、此俄醫於一九〇七年秋間、獵得顯係健康獺一頭、但據蒙古住戶報告、稱發現疫獺、且近來有俄少女疫、故其症狀於右鼠蹊部、見有腺腫等語、巴氏遂將所獵之獺、實行解剖試驗、其結果所見如左、

心藏、心筋肉破裂及出血、

肝臟、浮腫及充血、

脾臟、浮腫充血、且有細小灰色結節、行脾塗抹及培養試驗、見有類似疫菌之桿菌、

巴氏又行別臟器解剖試驗、見下述組織病變、

心臟、於筋間見出血及些小筋纖維破裂、

肝臟、無顯著的白血球過多症狀、

脾臟、軟組織部滿藏疫菌、其週圍繞以白血球、且球內含有疫菌、壞死部不著明、

其餘各臟器、無甚可見之變化、

十八例天然疫獺之詳表、已詳述於野齧類獸表五內、此外又有七獺之臟器、鏡檢結果再述如左、

參觀表五

| 獺號 | 所找日期 | 地點 | 鏡檢所見 |
|---|---|---|---|
| 五 | 民十一年九月十六日 | 興叔都附近 Kin Kya | 頸及鼠蹊腺腫、出血、肺脾擴大、 |
| 十一 | 民十二年六月八日 | 巴魯斯紮蘇蘭 | 無腺腫、及出血、肺有病變、脾軟柔無結節、 |
| 十二 | 民十二年六月九日 | 仝上 | 頸腺腫、左側化膿、出血、肺有病變、淋液腺浮腫、脾及肝柔軟且增大、 |
| 十二 | 民十二年六月廿三日 | 仝上 | 腐化左頸、及腋腺腫、肺有肺炎症狀、 |
| 十六 | 民十二年七月六廿日 | 仝上 | 頸腺腫、肺臟內有肺炎症狀、 |
| 十七 | 民十二年七月廿四日 | 仝上 | 頸腺腫、肺臟內有無數肺炎、症狀肝脾及腎擴大、 |
| 十八 | 民十二年九月一日 | 達蘭諾 | 頸腺腫、肺有結節、肝亦有無數結節、 |

此中各臟器係切開檢驗參差不齊試觀下表

天然傳染疫獺臟器組織學變化之所見

| 獺號＼臟器 | 肺(a) | 肺(b) | 心 | 腺腫 | 涎腺 | 腎 | 脾 | 肝 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 五 | + | + | + | + | + | − | + | − |
| 十一 | + | − | − | − | − | + | + | − |
| 十二 | + | − | − | + | + | − | + | + |
| 十三 | + | − | − | 頸腺 | − | − | + | − |
| 十八 | + | + | − | − | − | − | + | + |
| 十七 | + | + | − | + | − | − | + | − |
| 十八 | + | + | − | + | − | + | − | + |
| 總數 | 七 | 四 | 一 | 四 | 二 | 二 | 六 | 三 |

所用染色料、係歇麻珍及依奧金、有時用芝信爲普通染料、及染臟器時用石灰酸芝奧年、（有時用兼沙液、）用酒精保存臟器、疫菌用芝奧年染色甚著明、但綠標本多屬不新鮮、故不克施行根本的檢查、但其要點無甚差異、

**肝臟、**其最顯著之一症狀、即急性加答兒肺炎症狀、（或由其情形至此）上述七例中、最少亦有四例、所見氣管壁有浸潤、且充血、管孔滿載粘液、內含疫菌、肺胞胞壁浮腫、且含有炎症細胞、又有纖維、及白血球、其內葉有激變的症狀、又在血管出血部、即在兩標本上、見紅色肝變、肺之一部甚硬變、其肺胞排列不明、疫菌發育旺盛、因血壓迫肺胞、或使崩解、由此疫菌勢力能以其種種方法、透入肺組織各部、紅白血球、與疫菌混居、疫菌所佔地位、比血球廣大耳、

毛細血管亦擴張、連大血管、亦時被疫菌侵入內部、凝結纖維、亦変集各部、

**助膜**七例中、有兩例變厚、其中一例、有助膜炎、其界線爲黃色、有出血點、其下有疫菌羣附近、助膜面之肺泡、含有血液、其彈力纖維組織、祇見甚厚、但其下之淋巴腔、及小血管現充血、又在與肺炎部相連系之氣管枝、其近界細胞浮腫、且被壓出、如上述兩標本所現、滲出物與人類的同、即在管孔有粘膿分必物內含疫菌、紅血球及破壞的白血球混合、除上皮細胞層之外、疫菌在附近筋層之淋巴腔甚顯著、又在氣管內之疫菌羣、常羣居於淋巴腔下、

血管常充血、且現富有紅白血球、又血管外膜擴張、及滿佈網樣纖維、內含無數疫菌、其細胞界、毛細管壁、呈浮腫及戌生狀態、

現無肺炎病狀之標本、見平常細菌性血毒症狀、此症狀常在肺組織充血的血管、及淋巴管中、疫菌或多或小、撒佈各處、

**淋巴腺**於統共十八例、眞正天然鼠疫旱獺中、有八例（或九例）現著明頸腺腫、其餘之例、係屬不堪試驗、又餘六例頸腺腫未詳、因此所有病變症狀、應由腺腫試驗述之、各例中之腺囊壁、於多少增厚、並鄰近血管之充血、疫菌所見、亦有多寡不同、筋帶甚腫脹、細胞平坦擴大、外皮管些微擴大、但無髓質的著明、有無數充血之血管、內容血球、及疫菌、於淋巴組織中、呈著明出血、以麻爾非珍體部爲尤甚、在人類傳染之初期腺

腫、有多數疫菌、其染色比之近鄰組織深染、其菌播散於腺之內部各處在標本(獺十八號)浮腫血管及腺囊下出血等處、有硬變、細菌羣、除此羣外、細菌多數各處散在、又有於毛細血管中、與赤血球相混集、有數例可証明其症狀與眞正腺鼠疫之病變相同、

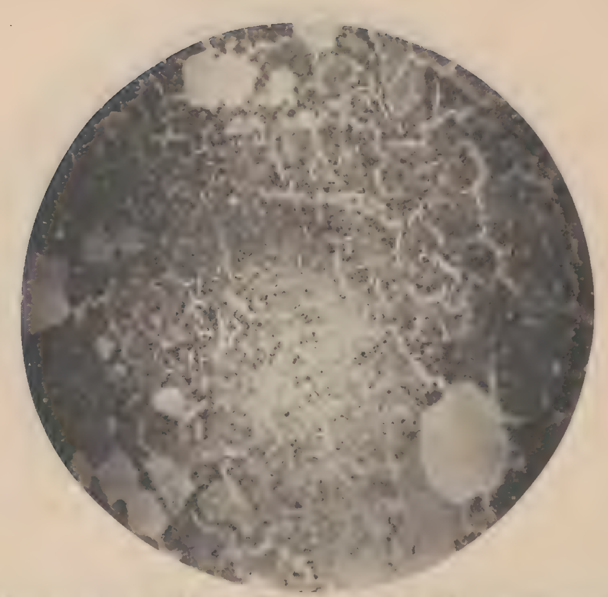
**肝臟** 檢查之標本、其中有一呈特異的現象、其囊比平常不增厚但其直下有靜脈性充血、在弱擴大見有深染疫菌散佈各處、由此侵害肝組織、及造成類似癌腫之病變、樣同、此現象大小不等、似與結節無關係、又由强擴大視之、肝細胞已被枯殘、又呈顆粒壞變、各經過及崩潰情狀、尤以中央部爲顯著、且時見出血、其小葉之靜脈、怒張增厚、又含凝固纖維、各處毛細血管亦張大、且滿藏赤血球、其外圍雖亦被侵襲、但仍能保存本態、及佳染色、血管隙蓄積白血球、同時見上皮細胞、呈顆粒變化、成劣染色、其有關連組織浮腫、由强擴大視之、見疫菌、不但成爲大羣、且於肝質呈崩潰、以沿毛細管處爲尤甚、且肝質被大羣疫菌侵襲甚著、所見健全細胞少數、其餘所遺網狀纖維組織而已、

其餘兩標本、病變不注明、但其急性疫敗血(細菌性血毒)病狀著明、

**脾臟** 所驗各標本、呈急性充血、脾囊多數厚變、有數部分呈輕微出血、脈竇非體腫脹、但不能深染、色管及動靜脈擴大、且常含蓄赤血球、淋巴球非常增殖、又由無數疫菌混雜於皮質又脂肪網狀組織腫脹、其細胞平坦、及染色不明、所見疫菌羣、不如肝臟所見的大、

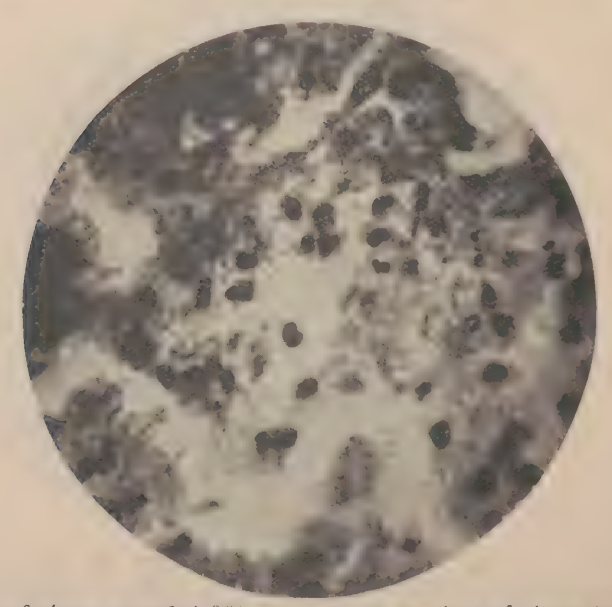
**腎臟** 所驗兩標本、均呈炎症病變、其囊腫脹或破裂、其皮質及髓質有小出血、腎圓柱充血、及平染、於腎管細胞、呈混濁腫脹、有部分呈顆粒性崩潰、又由上皮細胞層見有小數細胞剝脫、血管壁厚變、及澈變、保孟氏囊境界之細胞核不明瞭、又在多數腎管內、見有金棕色素、多爲顆粒樣、循管見著明疫菌、但不如肝脾臟之著明耳、

**心臟** 祇驗一標本、(獺五號)其筋纖維束腫脹、其纖維條紋不明瞭、且成混濁之觀、在纖維束、與相連組織之間腫脹、且有疫菌、毛細血管擴大及滿貯赤血球、各處有輕微出血點、顯係其毒性侵入心臟、與別臟相同也、



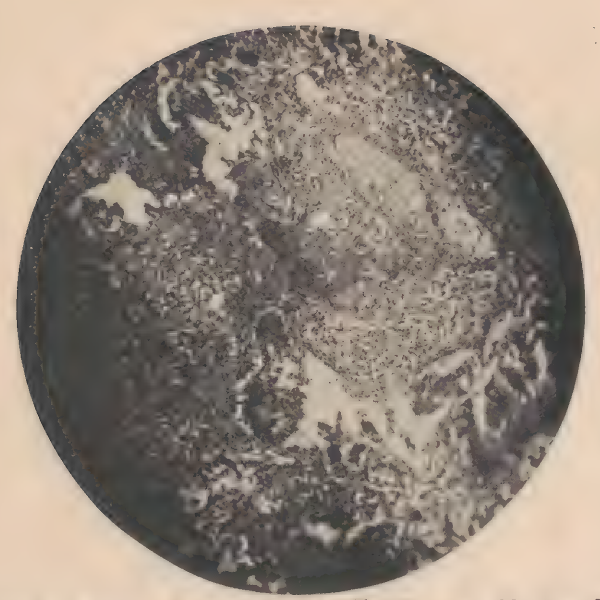
Microphoto of section of Lung (F 16) magnified 60 diam. Practically solid mass of pneumonia, with clumps of plague bacilli in midst. Many alveoli collapsed, and haemorrhages present.

肺（瓣十六）六十倍廓大示肺炎硬變中央富疫
菌肺胞剝爛現出血狀



Portion of above magnified 800 diam. Large numbers of plague bacilli are seen distributed among infiltrated lung tissue.

上圖一部八百倍廓大示肺組織浸潤有部多數疫菌



Microphoto of section of cervical bubo (T 18) magn. 60 diam. Irregular groups of plague bacilli are seen in centre of field. Lymph sinuses engorged and haemorrhages everywhere.

頸腺腫(獺十八)六十倍廓大示中央部各類疫菌淋巴管
各處現充血及出血



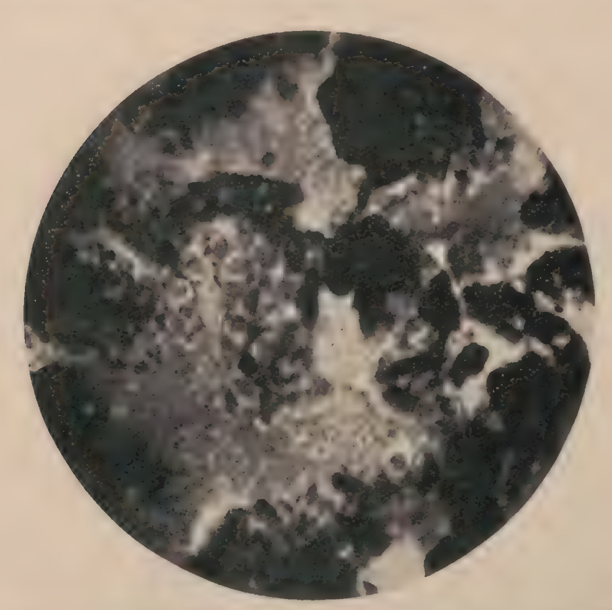
Micropheto of section of a bronchiole in Lung of T 18, magnified 160 diameters. Lumen on left showing broken-down epithelium, beneath which are masses of plague bacilli. More bacilli groups adjoin muscular layer. (right of field.)

獺十八肺內氣管枝百六十倍廓大左示管孔上皮細胞剝脫
其下有疫菌羣與筋層連處疫菌尤盛(標本右)



Microphoto of section of Liver (T18), magnified 60 diam. Central zone of lobule much disintegrated. At three corners of field, the characteristic nodules, consisting mostly of deeply stained plague bacilli are seen.

肝六十倍廓大葉之中部甚崩解於三個角部結節內含濃染疫菌



Same as above, magnified 800 diam. showing contents of a nodule. Enormous numbers of plague bacilli piled in centre.

同上八百倍廓大示結節中央排列疫菌甚密



攝要 如野鼠獸編所述、按鏡檢現象所見、十八例中十例肺臟被侵兩例免之其餘六例係屬疑惑、擬試找出、到底如何爲初期病變、又如何爲第二期病變、此爲此次研究之目的也、可惜所得之標本素來無從知係屬何年代物、蓋所獲之獸屍、通常由野外檢得實不知係由何年月留在被處也、況且吾等所獲之標本、係費十餘年光陰、故竟有此等難得之材料在研究以備手、亦算萬幸事也、

此七獸中、每獸均施以組織學試驗、見有疫敗血症症、或細菌性血毒、又見織組急性崩潰病變現狀、正與平常在急性腺鼠疫傳染的相同、各部病變鏡檢、均循鼠類檢查時辦理處理、姑不重述、但其在吸呼器之著明症狀、似比之在鼠爲較深耳、肉眼所見疑爲肺炎病狀、均由鏡檢証明、由此已驗之七例內、至少有四例發呈急性氣管枝肺炎、且呈此病之各症狀、急性炎性氣管枝、均有浮腫、上皮細管血管有充血或出血、混有疫菌、最後在大小氣 枝有粘膿性分泌物、且同時見有赤血球及疫菌、正與肺疫所見之變化類似、大約此症狀、有百分之四十、但此數目、足介人疑也、若夫問旱獺在天然界中、由如何方法彼此傳染、由虱蚤等、如在鼠類乎、抑直接由初期肺傳染乎、據病變所見、似近於第一所問也、其肺臟狀、演想係內第二期由下季所侵襲耳、

宜常知者、疫獺與人類初期肺疫流行、顯係與由疫鼠媒介腺疫於人類、同由此觀、之美國加爾仿尼亞省所研究之松鼠疫、常至肺臟誘發肺炎者同一趣味也、

# 挨美利亞包子蟲症 Eimeria Wenyoni

李晏
林家瑞 共述
在民十三南京中華醫學大會講演

## 一 緒論

蓋自歐戰以來、原蟲學之發達日增、猶以人類腸內原蟲

(The human intestinal protozoa) 一科爲著、歷查英人原蟲學者、Dobell 氏之聲名、將有壓倒斯學之偉人 Schaudinn 者、正如德國物理學界之新人 Einstein 氏、之與 Newton 氏之比例也、

夫Dobell 氏、於原蟲學界之發明、及其人腸原蟲之分類法、學者皆崇尙爲斯學之金科玉屑、試讀其所著之 The intestinal protozoa of man 1921 及 Amoebae living in man, 1919 二書、可深知而無待贅言矣、

鄙等於民國十二年夏季、在哈爾濱東三省原蟲寄生蟲研究室中、檢驗各種痢疾之病原時、由一痢疾患者糞便中、偶然發見一種蟲、Oocyst 與 Dobell 及 Wenyon 等氏、自歐戰以後所証述之 Eimenia Wenyoni 之 Coeyst 最相酷似者、實近世新發見人腸原蟲中之一種、然此蟲素來皆發現於熱帶地方、未嘗見諸寒帶亦有檢出此蟲者、一時未免疑訝難決、故再三細微察視此 Oocyst 之形態大小、以比較 Wenyon 以後關於此蟲種種之論著、始敢斷定其爲 Eimeyia Wenyoni 之 Oocyst 以後雖益加研究、檢驗各病人之糞便、惟終未獲檢出此蟲矣、今不以例數之多寡、祇欲乘此機會、發表此文者、蓋因此蟲係屬新奇之一、獨我國學界之介紹此虫者甚鮮、鄙等自慚學拙、尙恐未悉前聞、抑以將來自此文發表、誠能喚起我國斯界之注意、對於此種原虫、益加研鑽、以期斯學之發達、則非僅吾等之幸也、

此文之成、全爲介紹此虫起見、以吾等之學識經驗、更參考諸家之著述、以成此篇、或有未盡善處、尙希閱者有以指正幸甚

二關於 Eimeria Wenyoni 之論著概見

夫 E Wenyoni 一虫、屬於人腸原虫學中之球虫類、考查 Dobell 氏之分類、則屬下列第二 genus 其分類表如下

The human intestinal protozoa

Genus 1. Jsospora Aime Schneider, 1881

Genus 2 Eimeria Wenyoni Schneider, 1875.

一九一五年、英國軍醫 Wenyon 氏、在 gallpoli 地方、於五五六名病人糞便中、有一名檢出此虫者、是爲發見此虫之嚆矢、迨一九一七年、英國軍醫 R che 氏、在 Salonika 地

方發現三例、於八九三名病兵之糞便中、及 chaton Brumpt 等、於法領 Tunis 地方又發見數例而已、其後經 Dobell 等之研究、此虫之分類明矣、至一九一九年、始定其學名爲 Eimeria Wenyoni 據 Dobll 氏之說、上列諸例、爲確實發見此虫於人體之數、其外 Eimer 氏、曾於一八七〇年、謂亦發見此虫、但其記載不備、眞僞難辨、由此觀之、是虫之發現、乃極希罕者之一、患此虫之病人、多屬痢疾、或種種腸病、據 Brumpt 之說、謂熱帶地方、於此種病人千名中、能檢出此虫者、僅二三人而已云、

三 Eimera Wenyoni 之形態

竊鄙等所發見之虫、乃出諸住院病人王殿奎之糞、呈球形、有內外兩膜、相重、外膜比內膜較厚、且其外膜形狀不齊、內藏有 Spore 四個、形爲橢圓、亦備有兩重膜、且各包含兩個 Sporozoit 併一個或兩個之塊狀物質、乃 Dobell 之所謂 Sporocystic residua (或refractile Masses.)也、Sporozoit 之形、宛如香芭之實、現出細微之點、此點非行深色切片檢查、不易觀察之、鄙等於所檢驗者 Oocyst 之直徑平均二十一 M. Spore 長徑平均十一 M. 幅員七 M. 與 Dobell Wenyon 等所記載(Ooysit二十 M Spore十對七 M.)者、其大同小異、其形又似寄生鼠類之 E.faleiformis酷似、確係E. Wenyoni 之 Oocyst 也、茲爲說明狀態特將 Dobell氏之圖表看如左、



Eimeria Wenyoni.
(after Wenyan in Jabell)

四病歷

王殿奎年二十九歲商人、

既往症、體格、下等、近視、健全、無食煙酒、自生以來、無特別疾病、惟時僅有腸胃微恙而已、無梅毒歷史、

現在症、心肺臟、均無異常、惟近年來常有瀉洩、每日多者三五次、便無血跡、舌厚苔、腹微痛、四肢無力、胃弱、皮燥、屢治而無效、時或自然覺輕快、每年中必發洩瀉數月、雖屢以阿片劑、亦未見效、腹部無甚異常、糞於右腹覺有小隆起而已、壓之不痛、脉搏體溫尿血等檢查、均無異常、其糞便中除此虫外、未見有別原虫或寄生虫等、然其痢疾之主因果屬此虫乎、因未幾、病人出院、未施行根本檢查、抑更有別病、因未敢斷定、然球虫之發育、有種種階梯、Stage 但此虫之發現於人糞中、據 Dobell 氏之說、只其一階梯之Oocyst其餘諸階梯祇聞有發見而已、

五傳染徑路病狀及治療法

案 Wenyon Dobell 等之記載、E. Wenyoni 之傳染徑路未詳、概隨飲食物從口入於人體在腸上皮發育、病狀至今未詳、多現輕症之痢疾、或有全不現症狀者、至今與阿米巴等同現於赤痢糞便中、者則莫可別其 pathogenicity 也、此虫之療法、雖至今仍未聞有特効藥品、Dobell 等已言之矣、吾等之經驗、緣病人出院過早、故亦未得治療之研究 Dobell Wenyon, o'connar 等曾試用Emetine, Salvarsan, Thymol 等於同類之 J.ospora 諸虫、其効力半信半疑、故遇有此種病人時、只可實行對症療法、或按諸氏之成方以試治之可耳、

參考書籍

Dobell, c. (1921). The intestinal protozoa of man.

,, (1919). A Revision of the Coccidia parasiticinman. Parasitology, vol. I I, No. 2.

Wenyon.c.m.(1915) Another human Coccldium from the mediterranean War Area. Lancet, I.I. 1296.

Roche, W. (1918). Intestinal Protozoa in Salonika War Area. Lancet, 1,297.

Charton, E. (1918). Le Laboratoire militaire de bacteriologie du Sud-Tunisien. Arch. Inst. Pasteur Tunis. X-205.

Brumpt, E. (1918). Protozoaires et helmithes des selles aux Armees. C. R. Soc. Biol., LXXXI, 1044.

Brumpt, E. (1922) . Precis de parasitologie.

# 狂犬病及其防治法要畧

李晏 較說
林家瑞 編述

狂犬病、爲世所早知、並經諸研究家、以終身精神研究、但對於其性之意義、持異論者、尙屬不尠、分類時亦有不同、而病名亦不勝其數、如所謂燥狂症、(希獵語)恐水病、恐氣病、驚愕病、大恐怖病、狂犬病、痙攣性安魏那、狂犬性中毒、狂犬症破傷風、精神性恐水病、等其最適當之語、即在犬宜名狂犬病、在人宜稱恐水症、或曰人之狂犬症、犬之狂犬病也、狂犬病、爲特異傳染中毒症之一、其毒性、對於犬狼梟獸及貓等之哺乳動物、有特易感染性、其涎液、能傳染於人馬牛及別的動物、所以其傳染方法、即由噬咬、然以犬爲傳染者最多、所以欲求根本禦防、當先由犬方面入手、茲將防法之一二略述如左、

(一)凡犬無主者、當即殺之、凡知咬人之犬、或斷爲瘋狗者、亦一律即刻殺之、

(二)凡有主之狗、應施以禦防接種法、此法與種痘法同一理、係日本獸醫梅野氏最近所發明者、受預防接種之犬、殆無發狂犬病者云云、

(三)欲防狂犬病、當先防狗咬、蓋傳染、即由咬、其涎液由創口侵入人體、因此凡屬野外狗、無主狗、宜戴以口具、方使其自由行動、

(四)凡被狗咬、當速商之醫士、以求適當治療、或實行注射療法、以預防病症之發現、此法係世所馳名、名伯斯特氏所發明、純益無害、

(五)因狂犬症爲急性傳染病之一、所有一切應用之診斷及治療用物、宜隨時整備、是即凡城市中各大醫院、當預備最新鮮之材料、以備不時之需、

吾國每年中被狂犬害者、爲數不知凡幾、試觀天津一埠、四通八達、交通冗繁之區、而能施行診斷及治療狂犬之病院、不出三處、然吾國政府、非不明其害、亦非有意置瘋狗於不理也、實吾等同道者、多不以此事爲緊要耳、試觀吾國當先進諸國未

發見狂犬病前、即早有瘋狗病之名、又查古醫籍中曾有謂一瘋狗能使全埠瘋之一語、足見早已有所發明、今作是編之主旨、純為喚醒同道多加研究、及為個人之預防、蓋吾人每日難免與狗相近、何時遭遇不測、誰敢謂必無乎、

狂犬之診斷

如有疑為狂犬之診斷、略言之、計有兩端焉、

其一狗已死亡、或被殺、其二狗尚生存是也、

第一問題、又括以下各要點、即、

(甲)檢查尼古力氏小體法、

其檢查染色、曼氏法、連注氏法等種種方法、已詳於成書中、姑不再錄、此事為最要之一、不得遺漏、蓋自發明已羅狂犬病動物之中樞神經中、含有此小體、能作為診斷該病之鐵証、為世所公認、所以欲求的確之診斷、應速施行之、但其法頗難、有非經驗者、難達成功目的、其法不外塗抹、或切片之檢查、然有一簡單法、無經驗者亦可按法施行、法以腦髓灰質一小部、或海馬部、放於兩載物硝子中壓之、再以覆蓋硝子、作乾燥塗抹標本、以兼沙液染色、或用魯單氏法、即以十西西餾水胞和酒精福先液三滴、加入羅非氏米去年青液兩西西、以酒精固定標本、(一分時)即以上混合液染之、以火焰烘之至生蒸氣為度、更以水洗之、候乾便成也、按偉廉及勞單兩氏說(一九〇六年傳染病雜誌三卷十九頁)小體常在症狀發見前所見、是即在固定毒之第四日、及街上毒之第七日云云、吾敢謂神經細胞核之構造及染色性、與小體同等、祇所存在部位不同、有日本研究者、謂(日本福岡醫報十四卷一九二三年十二月)小體之部位、在發病之初期、多與神經核膜接近、在終期則反之而遠離云云、此兩點、於診斷上甚有價值、不可不加注意者也、

(乙)兔接種試驗

此試驗祇適用於最疑時、且未見找出尼古力小體時行之、應以新鮮的神經組織為佳、蓋材料愈新鮮、而結果愈闡明故也、其法以豌豆大之腦組織、加以生理的食鹽水或 Bouillon 五—一〇cc在乳砵中研磨為乳劑、最後以紗布濾過、即以此液注射、注射法最便者有三種、乃伯斯特氏之硬腦膜下接種法、押田氏腦底接種法、及筋肉內接種法是也、

一、伯斯特氏接種法、切開兎顱頂部耳眼直線間之皮膚、穿

破其頭首、用注射器注入上記乳劑之〇・一乃至〇・二、塗Collodion縫合皮膚、

二、押田氏接種法、用火酒消毒兎之內背部、用較長之注射針、從此處水平少斜內方射入、以達於視神經孔、再進一步、以至於腦底、注射乳劑之〇・一乃至〇・二CC、後快手將針拔出、施行此法、須藉押田氏固定器爲便、

三、筋肉內接種法、將乳劑之三—五CC、以上、注射於兩脊椎緣之脊部筋肉內、

腦組織陳舊腐敗者、宜加甘油磨碎爲乳劑、放置四十八時間、然後用之、以免試驗動物發生腦膜炎致死也、接種一星期後、兎卽始現麻痺、是卽呆笨兎、同時應用兩三兎、作同樣接種、因恐其中一二兎於試驗中或因手術不良、致呈腦膜炎症狀、易使疑惑也、此試驗兎、至感病一日後、或發瘋癱後致死、此時於其腦組織中、能見尼古力氏小體、且能由此而傳染於無數兎、

(丙)神經中組織的變化試驗、

此試驗不確、現時多不用之、

第二動物仍生存之試驗、

此試驗極簡單、卽將疑狗困於檻中、約一星期、以守其症狀變化是也、第一期通常一至三日、約分兩型、卽瘋狂及呆笨、前者卽該狗行走不定、好噬各物及別動物、行動不安、後者卽隔二至六日、此時或曰瘋狂之末期、或第二期、此期四肢麻痺、聲音嘶嗄、狗匍匐而行、或臥仆、咽下及呼吸困難、遂至衰弱極度、發病後不出四日、因虛脫而死、是卽致死期是也、

關於狂犬病伯斯特氏及別氏治療法之意義、

巴斯特及別氏之狂犬病療法意義、係根據由刺戟作用、當潛伏期中、使減少或改變其毒性、因此由創口所侵入之毒被打破、或被中和故也、但緣潛伏期之無定、(由十日至二十七個月不等) 如無科學的檢查、實難說明被咬者是眞毒抑假毒、所以凡被咬者、應急速施行伯斯特氏療法、無須等候化驗之報告、蓋伯氏療法、爲最安全無害之科學療法、且其學理係先由動物試驗、然後施諸於人類、其安全無慮、決無疑義、此法手續較繁、應用不同等之材料、施行無數注射、始克奏全功、但現有多數學者、根據同樣之學理、稍事變更、茲將最近比較的主要者分述如左、以備試驗、

表一伯斯特氏原法(三)實驗衛生雜誌六十五號一九一〇年六月

| 輕症法 注射日數 | 乾燥苗日數 | 注射乳劑分量 c.c. | 重症法 仝上 | 仝上 | 仝上 |
|---|---|---|---|---|---|
| 第一 | 十四 | 三 | 第一 | 十四 | 三 |
| | 十三 | 三 | | 十三 | 三 |
| ,,二 | 十二 | 三 | | 十二 | 三 |
| | 十一 | 三 | | 十一 | 三 |
| ,,三 | 十 | 三 | 第二 | 十 | 三 |
| | 九 | 三 | | 九 | 三 |
| ,,四 | 八 | 三 | | 八 | 三 |
| | 七 | 三 | | 七 | 三 |
| ,,五 | 六 | 二 | 第三 | 六 | 二 |
| | 六 | 二 | | 六 | 二 |
| ,,六 | 五 | 二 | 第四 | 五 | 二 |
| ,,七 | 五 | 二 | 第五 | 五 | 二 |
| ,,八 | 四 | 二 | 第六 | 四 | 一 |
| ,,九 | 三 | 一 | 第七 | 三 | 二 |
| ,,十 | 五 | 二 | 第八 | 四 | 一 |
| 十一 | 五 | 一 | 第九 | 三 | 二 |
| 十二 | 四 | 二 | 第十 | 五 | 二 |
| 十三 | 四 | 二 | 第十一 | 五 | 二 |
| 十四 | 三 | 二 | 第十二 | 四 | 二 |
| 十五 | 三 | 二 | 第十三 | 四 | 二 |
| 十六 | 五 | 二 | 第十四 | 三 | 二 |
| 十七 | 四 | 二 | 第十五 | 三 | 二 |
| 十八 | 三 | 二 | 第十六 | 五 | 二 |
| | | | 第十七 | 四 | 二 |
| | | | 第十八 | 三 | 二 |
| | | | 第十九 | 五 | 二 |
| | | | 第二十 | 四 | 二 |
| | | | 第廿一 | 三 | 二 |

表二美國法

| 重症法 | |
|---|---|
| 十二十一<br>,,及九 | 日苗午後酉如前<br>,, 八及七日苗 |
| 六 | ,, |
| 五 | ,, |
| 四 | ,, |
| 三 | ,, |
| 二 | ,, |
| 四 | ,, |
| 四 | ,, |
| 一 | ,, |
| 四 | ,, |
| 三 | ,, |
| 二 | ,, |
| 四 | ,, |
| 一 | ,, |
| 四 | ,, |
| 三 | ,, |
| 二 | ,, |
| 四 | ,, |
| 三 | ,, |
| 二 | ,, |

| 日數 | 輕症法 |
|---|---|
| 第一 | 十四及十三日苗 |
| 二 | 十二〃〃〃〃 |
| 三 | 十〃〃〃九〃〃〃 |
| 四 | 八〃〃 |
| 五 | 六〃〃 |
| 六 | 五〃〃 |
| 七 | 四〃〃 |
| 八 | 三〃〃 |
| 九 | 二〃〃 |
| 十 | 四〃〃 |
| 十一 | 三〃〃 |
| 十二 | 二〃〃 |
| 十三 | 四〃〃 |
| 十四 | 五〃〃 |
| 十五 | 二〃〃 |
| 十六 | 四〃〃 |
| 十七 | 三〃〃 |
| 十八 | 二〃〃 |
| 十九 | 四〃〃 |
| 二十 | 三〃〃 |
| 廿一 | 二〃〃 |

東京北里研究所法表之

| 注射日數 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 | 七 | 八 | 九 | 十 | 十一 | 十二 | 十三 | 十四 | 十五 | 十六 | 十七 | 十八 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 苗乾燥日數 | 五 | 五 | 四 | 三 | 二 | 二 | 五 | 四 | 三 | 二 | 一 | 三 | 二 | 一 | 三 | 二 | 一 | 一 |

東京帝國研究所〔舊法〕

| 注射日數 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 | 七 | 八 | 九 | 十 | 十一 | 十二 | 十三 | 十四 | 十五 | 十六 | 十七 | 十八 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 苗乾燥日數 | 六 | 五 | 四 | 三 | 二 | 二 | 五 | 四 | 三 | 二 | 一 | 三 | 二 | 一 | 三 | 二 | 一 | 一 |

仝上〔新法〕

| 仝上 | 一 | 二 | 三 | 四 | 五 | 六 | 七 | 八 | 九 | 十 | 十一 | 十二 | 十三 | 十四 | 十五 | 十六 | 十七 | 十八 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 仝上 | 三 | 三 | 二 | 二 | 一 | 三 | 二 | 一 | 一 | 三 | 二 | 一 | 一 | 三 | 二 | 一 | 一 | 一 |

| 注射日數 | 乾燥苗日數 A | B | C | 注射日數 | 乾燥苗日數 A | B | C | 注射日數 | 乾燥苗日數 A | B | C |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 5 | 5 | 5 | 8 | 1 | 2 | 4 | 15 | 1 | 1 | 3 |
| 2 | 4 | 4 | 4 | 9 | 3 | 5 | 3 | 16 | 1 | 1 | 5 |
| 3 | 3 | 3 | 3 | 10 | 2 | 4 | 5 | 17 | 3 | 3 | 4 |
| 4 | 2 | 2 | 5 | 11 | 1 | 3 | 4 | 18 | 2 | 2 | 4 |
| 5 | 4 | 5 | 4 | 12 | 1 | 2 | 3 | 19 | 1 | 1 | 5 |
| 6 | 3 | 4 | 3 | 13 | 2 | 3 | 5 | 20 | 1 | 1 | 4 |
| 7 | 2 | 3 | 5 | 14 | 2 | 2 | 4 | 21 | 1 | 1 | 3 |

柏林古弗氏傳染研究所法

各日注射、當日所要乾燥苗二、〇い、和Bouillon研碎爲乳劑者之二い、A者適於咬傷重症者、B者適於咬傷輕微且犬之狂否未定者、C者適於非狂犬之咬傷而被咬患者素神經質、雖無注射之必要、欲藉此以安其心時而用之而已、

近四年前、有日本研究家押田氏、曾用强固定毒、爲人類之注射療法、並謂此爲純益無害之法、其法甚簡單、醫者均能按而施之法、（日本千葉醫報九一號）即以已經接種固定毒隔七日後發病兎之全副腦及脊髓、取出研磨之、更以全量之四倍食鹽液、內含百分之〇、五石炭酸水稀釋之、此混合液、名之曰原液、臨用時更五分一稀釋之、如人被狗咬後、即以此稀釋液之二西西行皮下注射、連行十至十五次、或用二零五西西作十二次連續注射、均無意外之副作用、氏又謂曾以此法施諸六百四十九人、其結果祇有一人發現狂犬病、是即百分之零一五而已、尚有一簡法、即暹（印度科學誌四四號即暹卜兒氏法、）氏法用因接種致死之兎脊髓、用普通食鹽水作萬分之八倍稀釋之、此液相以百分之一石炭酸液、放置於攝氏三十七度二十四小時、再以同量的滅菌食鹽液稀釋之、然後置於冷暗處、暹氏謂用百分之四倍稀釋液、內含百分之〇、五石炭酸之食鹽液、爲易感各獸免疫用、如狗兎等之好成績、且能防止其感染此毒、接種後之獸的血清、呈著明的狂犬毒性之反應、並謂用此法、能防免被狂犬咬噬之人、甚屬可確、且安全云云、其餘如比鼻氏法、加熱法、稀釋法、及免疫血清等

法、實不勝書、但其結果、到底未見實效、且疑竇頗多、吾等正擬開始研究此點、結果如何、容當續報、如上所述狂犬預防注射、參差不齊、鄙以伯斯特氏原法、應稱第一、據可信之調查、謂狂犬病之死亡率、用此注射預射後、平均不過百分之零四六而已云云、若夫狗的預防接種法、應以梅野氏之新法爲唯一且最優、若用此法以注射於狗、則狗能免狂犬病之發生、決無疑義、

狂犬治療液之製法、

茲試就狂犬治療液製法論之、若實行此法、當先自製或要求固定毒之材料、所謂自製者、卽將街上毒、是卽由狂犬病而死之狗腦髓之一部、注射於無數幼兔、其法卽腦海馬部之〇、一或〇、二瓦、以食鹽液或肉汁作乳劑、注射於兔之硬腦膜下、兔死後、又以其脊髓一部、作同樣之乳劑、注射於第二兔、由此類推至無數兔、通常注射至三十至五十兔、其潛伏期卽漸短至六至八日則不復再短、此卽其毒已達點、是謂之固定極毒是也、欲施行此法、須時甚久、時有竟至一二年之久始成功者、所以欲求速法、應向一定之研究所借用固定毒材料、夫如是則僅以此注射於第一兔、此兔受固定毒注射後、隔六至八日、卽現麻痺症狀、輒殺之、取出其全脊髓、(如圖法)乃切成三段、再由其上端、切一小塊、放於肉汁海菜或膠培養基內、以行培養試驗、如視爲無菌、卽將此脊髓掛於載有苛性曹達條、或格魯兒石灰瓶中、以乾燥之、但瓶要放置於攝氏二十至二十三度室內、乾燥之日數愈短縮、其毒性愈强大、當此脊髓達所須要之一定乾燥度時、卽一至十四日、然後取出、移置於無菌甘油、以保存候用、但要註明一二三等日字樣、以備應臨用時、以此物之一釐米、更以滅菌百分之〇、八五食鹽液或消毒肉汁五西西作乳劑、更以紗布濾過之、作皮下注射、此稀釋液、能於一至三日內、保存有效、但須置於冷暗所、或加以含有百分之〇、二一五石炭酸液、

對於狗的預防狂犬病注射法、

在日本年年被狂犬病侵襲爲患、於一九一五年、查有狂犬一四二四頭、被咬人數三二三零名、因此北里研究所獸醫部長、梅野氏、首次從事研究對於狂犬之預防接種、以爲犬旣防而人自然可以免患於無形、査梅野氏曾實驗多次、近年間並曾報告兩次、最近謂祇注射於犬體兩次、準能免該病一年、其法

（細菌雜誌二九六號附錄三二七頁）將固定毒之腦脊髓全副置於四倍量之石炭酸甘油水、一說五倍之乳劑、再對一分之甘油石炭酸水爲六倍液、（甘油六十分、與餾水四十分、內含石炭酸一•二五%）內、然後改置於攝氏十八至二十二度之溫室兩星期、或置於氷箱一個月、用時仍以二十分一稀釋之、此液比別的治療液能耐久、雖放平常室溫二三星期、而能保存有效、最好臨用時、以五分一稀釋液之三西西、卽用其原液行皮下注射一玩狗、約體重四個半基羅瓦以下、分兩處注射、平均用量每體重十基羅瓦、用六西西、發明者、當一九一九年、間在日本神奈川縣地方實驗、該縣計有狗一萬四千六百四十四頭、其中九千一百五十頭施行此注射、以後全數均平安、未見一頭罹病、且比前一二年狂犬病畜之發生、數減其五分之四、被咬人雖減其三分之二、又謂如注射街上毒於兔角膜底兩至五日內、施行此液之注射、能使此狗不呈狂犬症狀、此等試驗、著者亦曾實驗數次、亦得同樣成績、故敢介紹於同道耳、

又一九一九年東京警視廳、施行此法於東京府下、健康犬二萬頭中、受注射者一五•五一三頭、其中發狂犬症者、係注射未完之犬一頭而已耳、而自施行此法以來、狂犬病犬、比之注射法施行前、約減其二分之一、被咬人員亦減其二分之一、成績可謂至完美矣、

結論、

〔一〕吾國狂犬症、年年發生、有增無減、以南方各省爲尤甚、況又吾人暨諸內科家、多不以此事爲注意、亦不加以研究、此種獨一無二之新療法、因此鄙意、以爲各大城埠之大醫院、應常備此種治療品、或設法外運、使一般醫者、能易施行、最好以賤價出售、如首次試用時、能免費奉送者更佳、聞北京中央防疫處售價每一回量十元、如此未免過於高貴、此對於今日社會情形、實難普及、惟未知高明以爲然否、

〔二〕無論何人、被犬噬咬、宜卽送被咬者於大醫院、施行預防注射、不然則誤延適當時期、或致發現該症症候、雖用重度注射、亦無濟於事矣、

〔三〕吾國風俗習慣、不欲殺牲、且有謂貓狗俱有性命七條、若以殺絕貓狗、爲豫防狂犬病之方法、豈非難哉、鄙以爲既不欲

殺牲、即當思有以保存、是即梅野氏發明之法、最爲適當、若根本實行之、則不特祇防狂犬於不測、且可利及人類、而更裨益牲口、實一舉而兩全焉、

〔四〕欲施行或製造狂犬之治療液、當先要深明注射強弱之街上毒於兔狗及天笠鼠的結果、以下兩表、是即由試驗所得之成績如左、

表一

| 動物／潛伏期 | 以強街上毒行體膜下注射最長之潛伏期 | 以強街上毒行腦膜下注射最短之潛伏期 | 平均的潛伏期 |
|---|---|---|---|
| 狗 | 二十三日 | 十日 | 十七日 |
| 兔 | 二十五日 | 八日 | 十七日 |
| 荷蘭猪 | 二十一日 | 八日 | 十五日 |

表二

| 動物／潛伏期 | 最弱度街上毒行腦膜下注射之稀釋度發病 | 最弱度街上毒行腦膜下注射之稀釋度發病 |
|---|---|---|
| 兔 | 二百至四百倍稀釋 | 六十至一萬二千八百倍稀釋 |
| 狗 | 二百倍稀釋 | 一萬二千倍六百倍稀釋 |

| 荷蘭豬 | 四百倍稀釋 | 一萬二千八百至二萬五十六百倍稀釋 |
|---|---|---|

〔五〕緣從來我國對於狂犬病之統計、未有記錄、醫者欲知此毒之情度如何、又對於公衆衛生所受影響如何、均無從稽考、鄙以爲各省警務局應實行從事調查每年將成績及情形發表公佈一次以資考察、

〔六〕現查北京中央防疫處、對於犬病與防接種所用（中央防疫第一次報告民十一十二）之法、祗用三日間乾燥苗、即在每二十四四十八及七十二等小時計算、共行十八次注射、聞此法頗爲安全、並未見有何等副作用云云

# 以國賓名義赴日本參觀記

伍連德編

因去年九月一日、爲星加波舉行遠東熱帶病學會、遂於八月初旬、赴北京與政府等商赴會辦法、長春日本總領事面請以國賓名義赴日參觀各主要大學、及講演科學問題、以資互相交換知識、取余同意、遂允之、至外交部批准後、當即首途前往星加波、自九月三日到會、事竣先回上海、至十月四日抵上海、謁日本總領事矢田君、伊謂日本將舉行第一到日本之德國醫學教授百週紀念會、並囑余趕乘第一輪先赴長崎、順道與會、遂於當晚搭俄皇后輪放洋矣、

抵長崎時、有多數日本醫界名流、如山田氏、（前奉天滿鐵醫校長現長崎醫校長）清水博士、草田醫士、（長市醫師會會長）山田醫士（港務部長）鶴田（港檢疫醫官）東條醫士（由鹿兒島來）雨森醫士（縣醫師會會長）等來輪頗蒙醫界諸首領之歡迎、並約一同至長崎旅館、回憶日本適受大地震遭刧、而遇待尚且裕餘、感佩無已、因紀念會更改日期、至次晨祗從事觀光、時適曹大總統受任、於是又至中華領事署、共同慶祝、在長崎時查最有興趣者、即參觀長崎檢疫所、聞此所爲日本最宏大之檢疫所、醫官爲高木君及長與君（爲東京病理教授之父）

十一號早乘車前往鹿兒島、此島為九洲南部一最清雅之埠、正與火山島名櫻島、〔該島十年前噴火甚烈〕相對面、路情十三零半小時、計二百八十英里、在此城時住於鄉僻旅舍、又至薩藤屋、一切起居、純日本式、又乘小輪參觀該火山島、見有無數熔石硫石、係從前由火口噴射而出、傾入海中、使成三分一狹窄、至次日八時、九洲學會舉行會式、計日本全國赴會醫士、有八百餘名、佐多博士、為大坂醫科大學校校長、作第一講演、其演題為最近結核的研究、此題伊曾在德國研究、計講演一個半小時、余即為第二講演、純用英語、題為旱獺及別種野齧類動物與鼠疫疫學的關係、東條醫士、以日語通譯、所講、至次晨即星期日、亦赴會、是日約有講題六十度、所見日本醫士、中對於日本醫會科學研究之演題、無不踴躍投遞、且有視為本來責任者、亦有因時間有限、以至不能宣講者、雖被卻宣講、亦無怒色、而歡容自在、可謂熱心科學者也、鹿兒島為著名之地、昔時諸侯及武士失敗於此山、其巔上築有千數小堤、是即表示當時英勇死戰之遺跡也、于五日午後由鹿兒島啓行赴福崗縣、(為省城設有帝國大學校)該校校長為滿野氏、伊曾留學英蘇格蘭、對於英語頗熟、故藉得暢談、又見舊友久保君、伊為耳鼻咽喉專家、可算亞細亞中該科泰斗者、相處一日、又參觀院臨床部及志賀原寺、此寺日人供奉視為與吾國之孔子廟同等云云、是晚隨同佐多醫士、作通夜旅行、至次晨抵大坂城、該城廣闊、自東京大火後、總算為繁盛無比者、佐多氏帶領參觀新築城市醫院、此為日本第一次採用鐵柱灰擊之建築、地皮係為地方行政部所撥給、其建築費係由官紳銀行家等所捐輸百萬日金、其總費約四百萬元、院內之布置、臨床部係居地層、手術室細菌室居第一層、大養病室在第二層、數講習室居最上層、與此大建築之鄰、亦有鐵柱灰擊建築一所、係二年前落成、用為住院患者養病室、約有內患者四百名、佐多氏確為日本不多之能者、籌如此巨欵以成立此院、但余回抵中國後、聞已辭去校長及院長職矣、二十日在大坂醫科學校之大會堂上演講一題、為吾國對於鼠疫之研究講演時用英語、由病理教授作通譯、

所見京都、亦為最有興趣之古城、正與吾國唐朝時代之狀態相仿、其一切畫圖、建築、習俗、服制、禮儀等、無一不與一二〇〇

年時代、類似試觀著信宗敎之柰良縣所有明代之畫境、及古品、可以表明矣、在日本最古之佛寺、係爲法龍寺、隔柰良七英里、該處有一千三百年前之無價寶、至今尤整然不變者、

大坂除此新醫院外、更有一官立新式公衆衛生化驗局、篠原醫士爲局長、見有男女多名、忙於製造模型小冊、以備播散公衆衛生知識於市民用、又仿美國最近新法制度、除化驗種種外、更調查統計、

日人常笑京都人民性好守舊、即與英人常謂奥私科人之古事相同、衛生敎授土田博士、醫界中最活潑者、亦不讚成日本衛生家專事研究細菌、宜從根本入手、兼事研究防病新理、是即研究試驗、係屬實用之一種、其防病之效、足能惠及鄰邑之需、如果所有遠東衛生問題、照此而行、敢信結核猩紅熱腸胃病癘疾痳疹等、不難於最短時間而收防滅之效也、

在京都時、見有由東京特派迎接余之民屋醫士、(係長與博士之助手) 余隨之前往、當時因地震後、大坂東京間車軌難行、改乘快輪由神戶至橫濱、聞有兩快輪、一爲長崎丸、二爲上海丸、此兩輪前二年專航行上海長崎間、現因鐵路不通、政府



下令、專准改爲航行大坂神戶間也、

於十月二十二日十時由神戶乘上海丸出發、次晨抵橫濱、所見該港附近各碼頭、多被燒燬、但輪船停舶甚多、水堤一半沈下海中、祇遺一線之形、以表示其舊跡而已、上陸後、所見各處燬損狀態、不堪入目、繁華街衢、變成瓦礫荒野、又如橫濱正金銀行等、祇遺高壁、而內容完全燬燼、又見最美絕倫英國墳場亦均被撕裂、一切雲石墓碑無一豎立者、查六國飯店僅遺煙筒而已、聞其瓦礫之下、尚埋有客人不下三百餘名云云、誠一亘古未見慘狀也、

二十三日、乘汽車由橫濱至東京、路經二十小村、其中有數小村亦彼燒燬、但當時火勢想不甚裂、由品川入東京、小者亦有十六縣之五縣完全平坦、其著名繁盛之區如銀座(東京之奥斯科街)帝國劇場、(仿法京劇場、)大倉博物院(現屬國家的)淺草(包括吉原爲熱鬧場)市城病院、及萬國病院〔Teusler 士主管〕其餘尚有建築物甚多、不克盡錄、最奇者有著名旅館兩處、一爲帝國旅館、一爲東京站旅館、無受損失、前者係美國工程師用鐵柱灰擊兼用東洋工作築成、其建築

費七百萬日金、後者爲紅磚房、雖未用灰擊固建法、但仍能抵禦危險及火災、日外交部、已指定余之住所爲帝國旅館、同日下午往謁伊壽院男爵「一九一一年曾駐中國之日本公使」松平次長、「前任天津日本總領事」出淵先生、「亞細亞事務局長」等、次晨參觀大學、所見前被火燬損甚重、其獨一無比之書樓生物化學研究所、科學部「包括動植理化各科」物理、調劑實習等研究部、均無遺影、據聞當第一震動時、研究室內有劇烈藥品數瓶、仆跌於地、忽而暴發、所以火之初起、卽由化學室、從此散發各處、尚幸醫院部損失較輕、尚能收容緊急患者百餘、誠不幸中之幸也、又往謁北里長與入澤三浦等博士、於二十五日、參觀北里研究所、該所無甚損失、又晤秦北島宮島宮川西原金井諸博士、又與田村「前駐天津」醫士參觀市城紅十字會醫院、又見有難民六百餘名、多爲老人婦女、留養於上野公園、一概陳設清潔簡單、於同夜松平次長設筵邀請、當暢飲間、余喚醒在席諸友、對吾國留學生、其有作爲者、應特加以栽培、其無進取者、可勸以回國、由此人才易得、亦爲增進兩國間邦誼之基礎也、十月二十六日、在帝國大學講演題名中日醫界互相扶助說、此題已列於此報告中、所有本校學生及職員、均蒞場聽講、宮川醫士、以日語通譯英語演詞、同夜東京最有力之醫學會、招宴於清養軒飯店、在席者有北里博士、余與博士均有演說、余之演詞、卽謂企望將來日政府、以庚子賠欵作爲建築研究所於吾國境內、由此中日人民、得以共同研究、裨益人道、豈淺鮮哉等語、

十月三十日、由橫濱乘春洋丸出發、至十一月五日回抵上海、在離東京前、余擬一條陳、與數日友商榷、專爲以庚子賠款作中日親善之用、茲將其梗概撮述如左、

## 條陳中日親善之好意、

由庚子賠款項下、籌約二百萬元、爲無期限酌撥、鄙意以爲用其年數、專作科學研究、及醫學發展之用、計其理有數端焉、

甲科學教育、能使民智進步、吾國現處難進之勢、國內領袖及教育當道、對於科學無法進行、實爲吾民最不幸者、

乙美英國民、爲中國利益計、曾建有醫院醫校多所於吾國內地、日本對此、雖有亦罕、助中國醫務發達、實爲先進國樂爲博愛之本旨、

丙當疫流行時、於日本亦難免同受影響、所以獎勵吾國防疫、而日本亦可無形中減少防疫費用、

丁以實力幫助減吾民痛苦、實爲邦交穩固、親善無窮之要素、

實施法、

甲設藏書樓於北京、藏以最新科學書比之各國古籍尤佳、

乙建築純粹新式醫院醫校於廣州、該地在吾國算爲進步較速開通最早故宜擇之、

試將其預算草草述之如左、

地皮、可向省長要求撥給、

醫校及器具、九十萬元、分三年撥付、

醫院及器具、三十萬元、仝　上、

兩項常年經費、四十五萬元、

醫院可由日常患者中收集費用、以補經費、因粵人有不好免經之習慣、故易入手、尤屬兩益、

丙設實用衛生公共博物院於北京、專事提倡衛生敎育、宜仿効 Whitewright 在濟南府所倡辦法、博物院內陳設人體購造的關係、在吾國各省衣食的關係、分折中國藥品及治療法、東洋特有病之防法及治療法、學校衛生、家庭衛生、傳染病症、及檢疫所、凡一舉一動、皆根據科學上循行、使易於普及、專求實際、不事虛浮、由此一般士農工商學各界、得由博覽中而獲實益、包括一切淺說講義等、



該院建築預算費、三十萬元、

該院陳設費、十五萬元、所有各品、可以由特別監督之下、在本地製造、

該院地皮、可由政府撥、劃或由滿州局亦可、

預算常年經費、六萬元　以後可稍事增加、

上述之博物室、可擇建於藏書樓之隔鄰、或同在一部內亦可、

丁建醫科研究所於楊子江流域、最宜在上海或南京、此所可以隨時按科學的學理、研究關於中日特有諸疾、及其種種有益於人生之問題、盖減輕人類之痛苦問題、尙待商榷、所有東洋博士、正宜乘此機會、各輸所長、以高其聲相彼此同

事研究於一堂、比之素來各顧各事、又勝一籌、亦可爲表示亞細亞與歐洲其東部亦合其羣力、結其團體、以從事科學的研究也、擇中日名流爲創辦此所者、由此已棄之有用能人、將有餘地以施其專技、而東洋原始發明科學之偉名、亦當由此而恢復矣、

計其費用於左、

建築價格、　六萬元、分三年撥付、

器具等費、　三十萬元、仝　上、

地　　價、　二十萬元、指上海言、若在南京可由官撥、

常年經費　二十百元　指首三年言

## 對吾國同道者之陳說

在粵中華醫學大會講演　伍連德編

此次在粵舉行聯合醫學大會、有博醫會暨中華醫會等、鄙人亦得與會講演、並與同人歡聚一堂、榮幸實深、今後醫學之盛衰、即全視此會爲進退、想與會諸代表、亦與鄙人同情、而同深感謝吾粵諸同志之苦心與籌劃之大計、及優待各代表之盛情、並致謝吾粵省長對於此會之熱誠、鄙亦謹就所知、擬一演題、爲對吾國同道者之陳說、夫泰西各國、均信醫學之開始發達在 Hippocrate（希獵醫者生于紀元前四百年）時代、以後則防病治病、漸有發展、殆至今日、竟爲不可思議之進步、蓋醫者、爲保持人道之要素、初則去人類之痛楚、繼則循道德與法律而就正軌也、何爲法律、即取締秘藥、售賣廣告、應科以重罰、蓋醫學之進步、由僅就處方治病、而至防病于未發、所以深盼醫者、存一定之觀念、對於種種醫士、或醫士與患者、與乎一社會與他社會、均宜互相協助、以期和協共進、其次之問題、即關于吾國醫學之處理、查吾國醫學最先發展者、即以教會醫院爲最早、于一八三八年、在粵垣已見建設第一醫院、當時之人雖則多屬墨守古方、而一般敎民對於醫術、仍節節進行、然因無一定之制度、以致從前醫校、均採擇不同之編制、由此已畢業之學子、意見亦有彼此不投者、受足敎育醫士合格看護、

一知半解醫學生及藥劑生、等通常均以醫士之名呼之、又加以中央政府、與各省長、各持個人私見、不聽專門人材之言而就正軌、此等困難現像在美國五十年前、亦同一樣、其後幸有熱心者、Abraham Flexner 氏、與美國醫會諸領袖、出而提倡改革、竟至數年前、始達成功之目的、在吾國中央政府、則無所謂醫界領袖、或中央醫會之組織、所以至今之醫業、仍屬雜亂萬分、所望吾國一般熱心同志、以後互相提攜、以戰勝此種難題、蓋吾國最所需要者、即模範醫、試觀今日曾受高等醫學教育之男女有幾人乎、而僅得一知半解之醫者實滿充全國、熱心進取者有之、誠意墮落者尤衆、斯時也、正待吾儕彼此連絡、以謀進步、實刻不容緩者也、然吾等首宜整頓內幕、以改良從前之積弊、將所有吾國醫事機關、逐一分別爲甲乙丙三種、然後將此結果、呈請政府立案、並擬定醫校、先籌備高等之預備基礎科、設建合格的研究所、以培植理化生物學之人材、又設立新式醫院、以備臨床之實習、及教材之培養、並宜遵重醫學道德、按吾國現在情形、而隨時加以改良、除以上所述、更應注重公衆衛生之講演、使全國各部、均普及之、當此數年間、聚格



非來慈家、爲使吾國醫學進步、吾等深企再建一完全大醫校于國內、所以吾甚樂聞勞濟氏 Rogers Greene 此次在會所講演、該慈家在吾國將來發展醫學之目的也、數年前鄙人曾條陳擬設中央醫學會于北京、正與英國阿爾蘭之所謂醫學總會意同、此會應由教育部人員、及同部所認可各醫學團體、派遣代表一人與會、此會應有下述之責任、

一、擬定醫語、及指定教科所用語言、
二、擬定學生預備科學、以爲將來肄業醫術之基礎、
三、選定醫校課程、
四、監督試驗、擬設全國中央試驗院、
五、認可立案各醫校及教育部已認可之醫校、
六、認可合格之醫院、使醫學生入院見習臨床教授、
七、規定法律、以取締全國行醫及藥商、
八、編列全國合格醫者及醫學生姓名、準其掛號始準行醫、
九、選定漢文醫學名詞字彙、

去年中華醫學會曾將上述各節目、條陳教育部當局、但以當

時政局紛亂、遂未蒙政府採擇、吾等深望當第二次舉行大會時、所謂中央醫學會、亦應見成立也、

吾國女醫學界前途、希望甚廣、緣吾國社會道德、稍有不同、所以女界多好與同界籌謀、以南省為然、又望兩醫會、有以改良之、蓋查吾國貧富家庭、嬰孩致死者、多因婦人不諳衛生為其原因者、不知凡幾、所以女子之衛生講求、與男子相等、將來之成功發達、全視女教育家或女醫界之所為也、

更有要者、即各醫院之合格女看護、實為急務、以吾國習慣、多謂女看護不宜在男養病室服務、查歐美及日本各國、女界在社會上、比之吾國更低一級、乃反而吾國男女之界線、如此劃開、鄙意實有難解者、茲有兩奇理、即凡女子無學識者則無責任心、有學識者則成驕而傲也、吾想若政府以為看護之職、一定以女子為合宜、斯則可以漸成習慣、而無此階級也、

吾國地大物博、將來能稱雄于世者、亦以人民之舉策舉力為之構成、而吾國醫術之進步、亦賴吾醫界同人所為、雖有敎會諸熱心同志為之後援、然事實上、仍全賴吾儕之能力、以克奏成功、所以彼此和協、共濟、努力進行、將來吾國醫學發達之基、端在乎是焉、

## 中國共和後醫學之進步（一九一一至二二年）

伍連德編

吾國自一九一一年共和告成、數年之內、雖不安謐、而關於醫學與衛生之發展、敎育之進步、一日千里、試觀最顯著兩例、即可知矣、

甲、中央與各省政府、曾陸續建設醫院、及衛生機關、

乙、庶民信用西醫、較前日漸增加、自知居室清潔、及衛生之價值、

所以自古及今、改革防疫之政策、應以一九一一年為始、蓋當時吾國政府及人民、均目覩以科學之經驗、比之與無理之笨法、以防禦滿洲之肺疫、確乎有天淵之別也、一則可覩者、即一般青年、不懼危險、可以顯微鏡各種消毒品等、竟能奏撲滅傳染

之功、次則爲漢醫者、祇以言能而無實濟、使患者針灸服藥、因無一定合理防禦、其生命患者相等之危險、經此疫後之最進步者、創設東省防疫總處、本處計有分院、在哈濱、齊齊哈爾、三姓、牛莊、大黑河、滿洲里、及拉哈蘇蘇、等處、哈濱爲北滿商務繁集之中樞、亦爲一九一一年疫傳染要區、所以此處蓋有廣大醫院一所、佔地六英畝、建有最新細菌研究室、此室能施行細菌的研究、在無傳染病時、院各醫作爲普通醫院、能施大小外科手術、并留治各科患者、總處之醫官、計有男者十名、女者二名、分派各院辦事、在哈院內有醫學藏書室一所、與本埠之英美等國醫員、亦常相來往、且附有醫學博物室一所、其餘如年報及種種科學新成績、爲總處出版者、已刊印兩卷、此書內容豐富、皆由各醫員平日成績所編著、當去夏又發生第二次疫、卽霍亂流行、其情狀雖屬險惡、不出六星期而完全消滅于無形、其死亡率、爲百分之十四、比之別埠死亡率、均百分之五十六十、或消滅時亦在十一月底、更有効速而率小之特色也、

又一九一三年、十一月、大總統命令、中國許行屍體解剖、更有前清上諭、准一九一一年肺疫屍體火葬、此皆爲吾國醫學之



發達者也、更有中華醫學會、係由一九一四年、初時祇由留學英美日及吾國畢業醫士之數十八、在上海提倡組織、始至今日計有男女會員、不下五百五十人之多、首次會長爲夏佛畢業醫士顏福慶、次則爲伍連德、其舉行醫學研究會五次、卽於一九一五年在北京、二二年在上海、其第二二四次大會、與博醫會連台、

又一九一五年九月三十日、有緊要命令一則、卽令以西醫、爲吾國醫學之基礎、無論何人、在本國行醫者、須領有警廳許可証、方準行醫、此項証書、最善者、莫如由將來之中央醫事行政機關發給可也、

又一九一五年、北京曾建設傳染病院、以治防猩紅熱白喉傷寒等傳染病、前內務總長朱啓鈐先生、于京北城十條胡同、創設一醫院、能容病床六十、此院之籌辦、亦得嚴智鐘陳祀邦兩醫士之力甚多、凡有痘瘡等之患者、皆送往前門外天壇之中央防疫院也、

又於一九一四年、有畧格非羅慈家所派遣醫隊來華觀光、并擬在吾國創設規模宏大之醫校兩處、以爲培養吾國將來之

醫材、至一九一五年、又派來第二次醫隊、並決擬建設于北京及上海、建設于北京者、已於一九二一年工竣落成矣、北京之中央醫院、亦爲大醫院之一、著者以四載之光陰、籌集欵項建設、已於一九一八年正月間、正式開幕、計統費大洋三十萬元、此擬作爲吾國各省將來建設醫院之模範、純仿照美式建築、分爲三層、及地窨有大室四段、每段有病床二十五、更有精緻室、以備頭等患者用、至協和大醫院開辦時、該院仍算中日所有各醫院中之少數者、因第二次一九一八年、山西肺疫流行時、吾國中央政府曾借外債千萬、作爲防疫之用、將所有餘項、擇京天壇滿布松樹之大地、建設中央防疫處、建築無數紅磚樓、分爲研究部、血清部、獸醫部、化學部等、內有專門家約四十人、多由日本留學者、當去夏霍亂侵入都門、該所製造預防液、以供軍隊之用不尠、其化學部、專司化驗秘藥、及分析各種物質、均擬收一定之費用、該處係由內務部衛生司直接管轄、後因內部經費缺乏、每年由海關撥欵大洋十一萬元、以助之、惟由駐京各外國公使派代表組織監查會、從事監察事宜、吾國最早設立醫校、爲北洋醫校、即現在海軍醫校是也、係自一八九三年李鴻章督直時所建設、其校長由該校畢業者充之、最初爲屈桂庭、校員有總辦一人、(現緈子章)法人四名、英人一名、華人教習十名、次則北洋陸軍醫學校、該校於一九〇三年、袁世凱督直時所建設、初次校長爲徐華清、即北洋醫校畢業生也、至一九一八年、該校遷入北京、落座東城五至十條胡同間、佔地約四十畝、建築醫校、近傍更建有獸醫學校、及陸軍衛生材料廠等、均歸全紹清節制、經費約在八十萬元、前後、更有應注意關於中外人對於醫學實行互相進行之處、如在吾國教會各大醫院、多採用華人爲助手、蓋以華人教華人、或在世國、對於辦事研究、有天然之方便、查有多數華生已送至外洋學習高等醫學矣、試觀畧格非來慈家比之香港大學、尤勝一籌、蓋自一九二二年來、已顧用華員不下四十三名、而洋人亦不過四十七而已、其次在吾國內地可算爲有進步之醫校、即湖南長沙耶路醫科大學、山東濟南協和醫學校、廣東公醫、夏葛醫校、夏葛爲女子醫校、法國醫校河南章德之中法醫校、校傍附設百斯特研究所、上海法界有法國醫科大學等、更有最著名且對於衛生特加注意者、即濟南府之廣濟院、係

於一九〇五年、Whiteright 氏所創設建築佔地三英畝建費二十萬元計每年至少亦有診治五十萬人深望吾國每大城市中、必有一如此之機關、以從事改良衛生培殖醫材者也、又有名醫研究會會員、計有教育部代表、中華醫學會、醫藥會、博醫會、江蘇教育會等代表、共同研究合理之名詞、以備通行全國之用現下最複雜之解剖名詞、已完成、經由政府批準、其餘細菌學理化學亦已告成、呈部查訖矣、

因種種傳染症年年發生、上下人等衛生之講求、誠不可稍懈、所以一般衛生淺近法律、宜普及各界人民、所以於一九一六年、會創設公衆衛生教育聯合會、該會由青年會、中華醫學會、博醫會等代表、組成之、會址爲上海昆山路花園五號、該會秘書爲 Peter 氏及吳君採用遊行活動模型圖說、彩燈片、電影及種種使觀者易于注意之法、經發刊無數衛生淺說冊、每冊僅售洋五分、已出版冊即如何能生活、家庭衛生、城市衛生、結核、嬰兒衛生、鼠疫、痘瘡、花柳病、齒牙衛生、眼衛生、霍亂症、一失足成千古恨等書、此等小冊、所售甚多、足見人民衛生之進步與日並增也、



爲男子之急務、

主持醫政仍在地方長吏之手、此爲部最難同意者、語云不同意、爲進步之精神、蓋以吾國公衆衛生、應由中央衛生局主持、並總管防疫事宜、調查生死統計、製造治療藥液、分析化驗品物、並要建設中央醫務會於京中、此會由領袖醫者、及政府代表組成、專司管理一切醫務、及監督醫事教育、與業醫藥生、由是昔年古醫、將漸改爲近世新理、或限以一定時期、完全禁絕、查現在之制度、各大醫院及陸軍、同時採用中西醫士者、此爲最不合理、而有待進行之辦法、凡小學及高等學校、應特增衛生教育一科、各校應顧用校醫、以監督學生衛生事宜、由此一切隱疾、及於生徒性命有關之危害、亦可得而立除也、一切公衆衛生之監督、應由衛生部辦事員中、有醫士者及警察廳等主管之、社會聯絡、應由公民領袖組織、使凡男女應知家庭衛生之醫理、查現在民情、對於頭痛便秘、月經痛、腰痛、不眠、及不孕等症、多數信用市上秘藥、而不請求醫士診治、此等惡習、以女子爲尤甚、遺害甚廣、宜以法律或有道德之醫者、設法取締之、或在各大城市中、設立歷史博物院、公衆衛生陳列所、實業

博物院、商品陳列所等、使一般平民於無形中而獲見識、蓋一國中、若商務發展興盛、商務教育亦隨而普及、所以上述院所之建設、實不容緩者也、

一九二二年中國醫學之狀況、

欲知吾國之學之現象、當先調查現有各主要醫校、爲此著者曾通函十六處、除一處不依照所詢答覆、餘均詳述其校內情形、茲將其梗概摘述如左、

(一)最舊之醫校、(海軍醫校)自一八九三年落成、最新之醫校(濟南)自一九一八年落成、

(二)最舊醫院之(香港)自一八四二年落成、最新醫院係(北京協和)自一九二一年落成、

(三)充分建設之醫院、北京協和)平庸建設之醫院(廣東中法醫院、)

(四)畢業生最多者、(北京陸軍醫校約一一一六名畢業生最小者上海 Arora 醫校僅四名、)

(五)經費最大醫院、(北京協和據一九二一年左鄰院長之報告謂約百五十萬大洋云云、)

(六)能得實益之醫院兩處、即北京 Sleep Srail 婦科醫院、及廣東公醫院、

茲爲研究數醫校及醫院實在情形起見、著者曾親自參觀者、對於建築陳設教員學生教情(學理及實習)等、均有異同之處、其最顯著者、如北京協和、與濟南府醫學、之建築式樣及陳列之狀況、實無鄰比者、其餘醫校或無研究室、或缺實習醫院、(指住院患者言)茲試仿照 Flexner 氏對於美國醫校二十年前之分別法、就管見所聞以分別吾國醫校爲三等、表示如左、

一等、醫校、有適當陳設、與建築、教授及器械等、且有適當附設醫院、員司能使優上臨床教授者、奉天南滿醫校、北京協和醫校、奉天教會醫校、香港醫科大學校、湖南長沙耶路醫校、上海聖約翰大學校、濟南醫科大學校等是也、

二等、有適當醫校、而無適當醫院、或有適當醫院、而無適當醫校者、即

北京陸軍醫校、天津海軍醫校、北京醫學專門學校、廣東夏葛女醫校、廣東公醫學校、城都協和醫校等是也、

三等、醫院醫校、均不適當者、即北京女協和醫校、與上海 Ansara 醫校、廣洲法國醫校等、茲以人民智識日新、甌西醫術普及於吾國亦日異、西醫行醫者、如大城市、及國內各遠區、亦滿佈、但全數計有一萬、而其中僅有合格畢業男女、不過三千而已、查英國人口、約四千五百萬、小者亦有合格醫士五萬名、又查日本人口、約五千萬、準行醫者約六萬餘名、所以吾國合格之醫士、為數過尠、為國利民福計、增加合格醫士數目、整頓醫學教育、豈容緩圖哉、

# 在吾國建設醫院之經過

伍連德編

當去十餘年間、吾國政局紛亂之際、余奉委為建設國內各省醫院多處、查自一九〇五年以來、吾國各界人士、多採用甌西制度、前清時代中央政府、旨派端方大臣、帶同隨員五十、分赴各國考察政治、直督袁世凱、委任辦事熱心富有經驗之西洋留學生、如唐紹儀等、改良軍學商務、國立北洋陸軍軍醫學校、由是而成立、所出人材、專供新式軍隊之須、當是時、即余於三年前由英美歸國、僑居南洋、也蒙程璧光將軍（於一九一七年在粵被暗殺）招回北省、邦同辦理醫務、余先赴英德逗留六越月、考查倫敦及伯林王家軍醫制度、即於一九〇八年十月歸國、適聞袁督世凱、陞任軍機大臣、繼又太后暨光緒帝、忽以數小時之疾而薨、余遂不能隨從袁督矣、時適鐵良為陸軍大臣、其副大臣譚學衡、是即余叔林國章之同事、林當一八九六至九九年、在英船廠監督建造中國軍艦事宜、由其舉薦、得謁鐵良將軍、遂由其派充陸軍醫校帮辦、吾國滿洲王族中、對人可敬主政有方、為世所罕有者、莫如鐵良、陰昌、激親王（於一九〇八至一一年攝政）錫良（東三省總督）等、余於一九〇八年十一月、就任天津陸軍軍醫學校帮辦、徐華清為該校總辦、該校教員多為日本人、用日語或繙譯講授、該校之最缺點、且難期進步者、即無合格醫院、使學生無地見習臨床實驗、計祇有一小醫院、落座於津城河北、僅容病床數張、辦理之不善陳設之失宜、更無論矣、余遂時常晉京、而陳陸軍正副大臣、懇建築新式醫院、以為平時可使畢業學生見習、及患病兵

士得以調養、且可備救急時之須、意本善美、奈何上峯不予採擇、遂成劃餅、但聞每年爲軍服及軍械所費甚大、而無餘欵以從事建設醫院也、最後余又條陳請建築陸軍模範醫院於都城、以備駐城之二萬有奇軍人養病之用、不但不加以批準、且吾國軍民亦多不贊成西醫、此實世所罕聞者也、豈知漢醫萬難用於戰時、卽使有些受過西醫教育、若無臨床的經驗、亦不能適於用、迨時至今日、雖採共和制度、各省競進之時、在都中仍未見有合格之軍醫院、反以教會院醫、如協和及 gray 氏醫院等、時常代施診治羅病軍人、豈非貽笑於外人哉、

後至滿洲於一九一〇至一一年、鼠疫流行、繼於一九一一年四月、又開萬國鼠疫研究會於奉垣、余卽乘此機會、以發展平生智願、計該會十一國所通過之議案、攝述其要略如次、

十三條、肺疫隔離所爲當今急務、應速建設永久隔離所、且應採用個人隔離所及防鼠類易行消毒之建築新法、

四十二、四十三條、應設立永久衛生局、當疫流行際、隨時能以急速施行防務、且能派遣醫員赴流行疫區從事防務、

四十條、爲利於防務起見、應設中央公衆衛生管理局、從事辦理及通佈未來傳染病流行於公衆、

如上所述、當將余負責所建之醫院、分述如左、

（一）醫院係由余所創辦者、卽哈濱及各防疫醫院是也、

（二）醫院由政府創辦者、卽奉天東北醫院及黑龍江醫院是也、

（三）醫院爲余與親善官紳、互相提攜創辦爲私立者、卽北京中央醫院是也、

## 甲　東省各防疫醫院、

吾國政府因上述之奉天萬國鼠疫研究會通過議案、要建設此項防疫醫院於東省、遂於一九一二年、在哈爾濱建立防疫總處、當時爲革命反正所阻、故延至十月始行開辦、幸蒙東省總督趙爾巽、海關總稅務司安格蘭、外交次長顏惠慶、海關副稅務司花臣等、熱心贊助、極力維持、例如總督允撥官欵五萬兩、建築哈濱醫院、四萬兩建築滿洲里醫院、又四萬兩建築齊齊哈爾醫院、又二萬兩建築拉哈蘇蘇醫院、總稅務司安格蘭、會同駐京外交團允準由海關歲入年撥關平六萬兩、以作該處常年經費、顏次長以熱誠協助起草定章、卽以防疫總處受

外交部直接管轄、稅務司花臣（哈濱稅司於一九一四年病故）、於一九一〇至一一年鼠疫流行時、曾邦同防疫、對於防疫一事甚有經驗、並指教籌建各醫院之功甚偉、

因西人多謂吾國執政者雖有才能、但難信以欵項、遂贊成委任總辦兼總醫官外、更任哈濱稅務司爲名譽總辦、以監察管理財政事宜、凡經總辦兼總醫官允准之用款及薪餉等、當由名譽總辦發給及管理之、總辦兼任醫官、担任主持該處一切防務、及委任免任各屬員事宜、并有權隨時請欵、從事關於防疫醫衛生及研究事宜、但每年不得逾用年欵六萬兩外、如是以行時已十二載、雖時有與海關稅司因定章互生些微誤會外、尚幸可告無大錯過、茲試述各醫院如左、

甲、哈濱醫院、本院佔用之地約英畝餘、原屬中東路局所有、但當吾等整理院產時、蒙霍將軍（路局總辦）贊成將此地段於一九一一年撥歸本處、所以現時已領有完全地點、作爲本處永久產業矣、

檢疫所、能容四百病人、東院亦建有隔離所、能容疑似者三十名、染疫者四十名、該醫院曾於一九一一至一三年報告中、報告一切、茲僅將最近新落成的建築述之如左、

因從前所有建築原價七萬元、當時係在一九一一年末所建築、當時天氣嚴寒、以致地基難得堅固、牆壁因起裂隙、地板當冬寒上陞、時常要加修補、詎歐戰數月後、物價騰貴飛漲、於是商諸哈濱稅務司柯里夫敦、利用歷年由撙節餘款項下、建築兩層連帶蒸氣熱水管醫院一所、但伊不允所請、又緣政局不定、機會易失、不久羌洋（因北滿通行羌洋）急跌、因此所有吾等血汗所積、變爲烏有、再事從新入手、即由一九一七年十月、將年準經費、改爲中國大洋、但本處公欵及員司私積、亦均同受重大損失、至新稅務司草書蒞任、始允撥年積建築新樓、計有研究鼠疫科學、博物室、藏書室、辦公室等、因歷年經費有限、以後又無特別欵項、干是極力從事撙節、在冬季採辦一切生材、務使絲毫不妄費、而竟能完全建築一宏大樓房、計有地基七尺餘深、帶蒸氣熱管等、全建築僅費大洋一萬八千元以下、此建築於一九二一年之肺疫流行時、曾利用一次、由正月至五月、計收容重篤患者三千一百二十五名、且能從事研究科學、此節已詳於一九一八至二二年之報告中矣、

玆有一點堪以紀錄者、即在一九二一年二月十九日、阮德懋醫官曾充按戶檢疫醫官因公染疫、於二十日晚上、余由綏紛河（隔三六零英里東）同哈、因房屋不敷應用、余與阮醫官同居於相連睡房、即新建築之第一層樓、亦即鼠疫研究室之鄰室也、因阮之染疫、余遂移居於塞冷兵式舍內、至次晨、（即阮故之日）陳永漢伯力士兩醫官及楊大夫（教會醫官來拜訪者）亦同居於此舍、所有數百管之疫菌、同放置於睡室、因新樓要須行消毒故也、幸經過危險而無恙、此即因欵項不足、無法建設醫員住室、以致厲疫流行時、醫員不分日夜、迫於與疫同處也、隔十六個月（一九一九年）霍亂又流行於滿洲一帶、計留治患者一九六二名、死亡僅二七五名、（即百分率一四、一二）

至一九二二年、第二新建築、計需大洋三萬、專爲收容住院總患者之用、內容頭等病室二間、二等病室二間、及三四等病室、醫院病床四百張、外有精緻手術室一間、X光線室及攝影室等、又於一九二四年、即是年五月間、又動工開掘地基、以建築新式鼠疫研究室一所、專事血清及診斷研究之用、約需建築費大洋二萬五千元、當此落成後、吾等當有新建築、即（甲）辦公及醫官住室、（乙）總病院及（丙）細菌研究室、及藏書室、博物室等矣、

乙三姓醫院、（依蘭）此城計有一萬五千居民、即在松花江距哈濱一百五十英里之東北、因該城亦爲航行松花之輪舶埠、所以此處亦建有醫院一處、但該院係由民房改建、內容六十室、有圍牆及大院子、佔地四分三英畝、於一九一三年所購置改建、能容六十病床、其價大洋九千元、

丙拉哈蘇蘇（同江）此爲小村、有住民約一千、即在松花與河穆爾江之中、爲最要之港口、該村雖向無鼠疫侵襲、但視爲最要之港口、應建設新式隔離醫院、計佔地一英畝半、購價甚賤、又以大洋二萬元、建築新樓、計有二層樓室一所、上層爲駐院醫官住室、下層有外來患者部、更有隔離舍及疑似疫室、能容患者四十二名、當俄革命亂後、俄白黨首飲Kamencff及其黨羽投降中國軍隊、即最近解送吉省者、係因伊欲私逃藏

匿於本地俄領署、可以實行以爲阻止駐中國各俄領及駐京俄使 Koudacheff 者也、

丁大黑河、(海蘭泡)此爲日漸發達之城埠、在阿穆爾江南岸、與俄屬阿穆爾省在北部之對岸、由哈濱六日水程可達該埠、俄帝政府、擬在俄岸設法從事撲滅人類與獸類疫事、如脾脫疽鼠疫猪瘟等、雖時有發現、但總算健康地也、建有精緻磚樓一座、係於一九一三年落成、專爲平時及疫時之用、已於一九一四年正式開辦矣、內容一大二層樓房、又隔離及傳染室四所、能容病人七十名、其建築費計用去二萬八千元、該院爲俄紅白黨中之罕有者、該兩黨、時常來院求治、及請保護健康等、日本駐軍紅十字隊、亦曾借該院之力、當一九二〇至二一年、日軍與紅黨戰爭時、該院亦治愈多數日本患兵也、

戊滿洲里、(臨清)爲滿洲之邊界埠、在西比利亞之西、亦爲篤蘭士拜加尼亞疫源肺疫入口埠也、因此該處應備此等大醫院、及能施行研究事宜、一九一一年、東省總督、撥四萬兩、以爲該地建築合式醫院之用、即於一九一二年動土、購置材料甚多、後緣革命、蒙古被俄黨搗亂獨立、將該院地點焚燒、僅遺空地、隔數年後、至一九二一年、二次肺疫流行時、吾等由就地市政局借用房屋、以爲防務辦公、由此吾等又派遣衛生人員、常駐該地矣、並隨時派遣野外研究隊、會同俄醫、共事研究、於一九二三年、購有現成之石屋一處、費洋九千元、專爲本處醫官駐紮研究、同時留用由市政局所備之大木房、併置有大號消毒旱獺皮張器一具、作爲消毒皮張然後使出口用、現下黑龍江政府、出令嚴禁皮張出口及捕售、不然則數千萬皮張、可以出口、而利益官家實不尠也、

己牛莊、牛莊檢疫院、最近加入東省防疫處者、蓋數年前、各界已知此埠應有此項醫院、以防由上海日本高麗等霍亂流行之侵襲也、但至一九一八年、經費始準撥、當於一九一九年、從事建築、該院遂於一九二〇年七月、正式開幕、計有大正室、闊一六二尺、內容手術室、診斷室、及總養病室、其次爲消毒室、後邊爲傳染病室、計有單間及涼臺南向、建築費爲四萬兩、在一九一三年、又建築磚牆灰地隔離所六間、每間內容一衛生

睡炕、該炕有防虫防塵之設置、專爲被留驗者所居住、計每室可容八十人、最少一次亦可留容四百名、建築費洋三萬元、全地佔三英畝半、即在遼河之南、

**庚奉天東北醫院、** 自一九二二年、奉直戰後、能喚醒一般武人注意當今戰器之利害、若無合格軍醫、以療治千萬傷兵、必難決勝算、所以兩派均已改用西醫爲軍醫、因此委任青年學子、以替從前嗜煙之老漢軍矣、而張督軍暨其少君、決意在奉垣建築一模範陸軍醫院、一部專治軍人、一部爲養育軍醫人材之用、余被任爲籌辦及組織一切事宜、留美關工程司爲該院起圖、此院平時用爲普通及軍醫院、有涼臺中央二層辦公及官員住室、單間室由中央路左右分排、例每室完全有暖器及流水管、又診斷及臨床部、辦公看護、及厠室等、一統共三十五、計有二十六室已落成、其餘各室計有手術室三處、省新式陳設、花柳病室、皮膚耳鼻咽喉眼及急症部等、深噴水井亦已掘開、由此可以用水櫥以抽清水直達高樓各部、建築費爲六十萬元、又有站臺接連路軌、共費十四萬元、包括水管及暖管、此院爲吾國獨一之陸軍醫院、想以後當有無數合格醫士從事醫者務也、

**申齊齊哈爾、** 即黑龍江省之城、於一九一一年建築防疫醫院一處、亦因鼠疫方流行後所建設、本省道尹現爲該省省長宋小廉、委余邦同籌建該院、已於一九一二年正式開辦矣、該院醫官不直接哈總處管轄、但當疫流行時、互有往來、常年經費係由地方籌撥也、

三醫院非政府官立、係余所組織私立者、即

**任北京中央醫院、** 此院經以四載苦心經營、蓋以爲吾國私立醫院之模範者也、其緣起由一九一五年間、往謁袁世凱時代之財政總長周學熙、於談論中、周總長擬於西山地方建設約需萬金之養病院一所、以備於每星期公餘靜養、以此事見詢、余遂語之曰、在城中建設一新式大醫院、可爲官民之模範、比之建設小規模醫院、尤屬急務、且能藉此改良醫術、靜養院可用微費建設、作爲愈後靜養可耳、遂於一九〇五年春、在中央公園會議室、舉行一度會議、在席者爲財政總長周學熙、內務總長朱啓鈐、外交總長曹雨霖、司法總長章宗祥、國務院秘書長林長民、交通總長王正廷、龍海路督辦施紹常、京師

警監吳、其餘尙有十餘員及余等、當會席間有担認籌欵者、至十一萬元、以外周總長担認萬元、西城附近國史館傍官地一塊、亦送給該院、地之後邊約一英畝大、以洋萬三千元購置之、當卽顧用美國工程師繪圖、又顧用德國包工者、余亦被任爲名譽總辦、除財政外、一切由余主管、當時因日本要求二十一條件、又因袁氏欲稱帝制、大局紛亂、人心恐慌、籌欵一事、遂形困難、此時也正爲主管者進退兩難之日也、於是乎積極堅持節儉主義、以期達成功目的、鐵路上允收半價代運材料、海關特許所有購入品免稅、漢陽鐵廠又允所購鐵料以八折說價、啓新洋灰公司又允以八五扣售料、施君任用司賬官、英公司Thomas 主任亦爲本院駐津代理、不支佣扣凡司賬與醫員均不支薪、余則担任東奔西走、到處捐募、遠抵南洋面懇富僑募捐、總數已達三萬、余個人亦担任助捐二千五百元、又懇求財政總長梁啓超允、由部撥三萬元、年撥千元、蒙各界誠實之贊助、欽感無極、竟能以洋三十萬而成値四十萬之新式鋼條灰壂大醫院、上等內外科器械、爲薩鎭冰將軍所奉贈、新醫院



當於一九二八年正月二十七日奉行正式開辦、三日內全城士紳聯絡蒞院參觀、不幸施司賬與余偶生意見、當三年間彼此均和協共事、對於院務亦同等熱誠、詎院落成後、施君被人指使、自己任爲院董、有權管轄醫務主管、遂另委醫員以代余席、卽於開辦後告辭、

別項醫院、除上述永久醫院外、計尙有已成者、卽於一九一一年、在奉天九邦子、山海關、牛莊等處、建設隔離檢疫所、多係於冬季臨時建築、採用鐵片、不用木質地板、其價格按容積廣狹、每値二萬至四萬元、其陳設費由一千至三千元、現除牛莊及山海關兩處外、其餘多因年久失修、拆壞者甚多矣、

當略格非羅慈家醫隊、來華參觀、於一九一五年、該隊醫員卽Welch, Flexner, Peabody, 及 Roger Greene 等、請余發表對於建設醫校醫院於北京、及採用醫科教語文字、於一九一七年、余呈請外財兩部、建設中央公衆研究所於北京、與東省防疫總處連成一系、其批準及指定撥欵公文、外部已由財部接到、但次晨忽又取銷、以後山西肺疫流行又起、（一九一七



Two new buildings of Harbin Hospital. In front is the Office and present laboratory, completed in 1920, behind is the new General Hospital completed in 1922.

哈院之兩新樓居前者現化驗室於民九落成後者
新醫院於民十二落成



One of the medical wards in the new Hospital.

新醫院內科養病室一部



Exhibition of the Plague Prevention Service during 25th anniversary celebration of Chinese Eastern Ry., 1923.

民十二中東路二十五週紀念博覽會東省防疫總處陳列圖



Tarabashine or Siberian eagle feeding upon tarabagans.

嗜獺烏或西比利亞
鷹食捕旱獺圖



Laboratory of Service at Manchouli, permanently established in 1923.

民十二落成之滿洲里化驗室

至一八）所借防疫外債百萬元、餘剩作爲在天壇建築中央防疫處之用、查該處日就進步、並能製造有用的治療防疫藥液及血清等、又每年由海關準撥大洋十一萬元、吾國醫科畢業學子、與日共增、但能實事求事、確能以個人所學、邦助國家、以期公衆衛生及治八妙術之發達者、爲數倘尠、余所以不惜心血、以提倡組織此模範大醫院、以爲吾國男女醫士、藉此可以各展其才能、試觀在京各大醫院、雖有充足財源、而確具日有進步、成効大著者、有幾何乎、除此公衆醫院外私立者尤爲必要、深望爲私立醫院者、從事根本建設、勿濫費於無用、期實益於進取、共同奮進、各獻所長、利國福民、亦深賴焉

# 處理傳染病醫院之最近要略

建造傳染病醫院之主要點、與建造普通醫院者爲正比例、其相類似的關係、比之二十或十年前、尤爲扼要、所以隔離醫院之地點、昔者謂應撰擇遠隔爲宜、交通愈少而愈爲妙、但據新學說之研究、已表白此事不過係屬虛點、近世所謂空氣傳染之學說、實可以禦防而毋庸生懼者、蓋各種病源菌、非浮遊於醫院之空氣、而可由交通而傳染、亦非由一室而直接傳染別室、或一戶至別戶、甚至一床至別床者也、祇能彼此容有三至四尺之空隙隔開、即可保不致傳染矣、由此觀之、不止傳染病之媒介傳染方法有不同者、且對於傳染醫院之地址、高低種類、及建築內容、均有極大影響關係也、

據最近學理所知、隔離醫院地位之主要者、即斷絕接觸者、及斷絕爲直接或間接之交通、又患者與院內辦公室各部、又患者所罹不同之傳染疾病等、揣量其用意、而求其實用、

若籌建築隔離醫院、當先熟思其用意、是即應視留養何種疾病、及其普通傳染狀態、能有若干患者、應送院調治、又宜研究關於季節流行一定之症疾、所需容積大小、其最顯著者、即當流行時症之際、如偶有同時發生異種傳染病時、對患者決難與以交通之方便也、

最要研究其平均與緊要之大流行等發生時、當先停止診治比較輕症、專事收留傳染危急症、而以住於人烟稠密者、或貧

困而無名醫診治者、尤爲最應收留也、

在傳染病醫院欲特別待遇一切患者時、應不可從多收留、以免有人滿之患、所以欲達此計劃、以限制收留時、當疫流行達極點、時則宜強迫患者入院、斯則醫院之所應爲者、祇可持救人命爲主旨、而不能同時言防其傳染矣、所以病床之多寡、應熟加思考之、

五百張病床似過於多、

不能祇以上述之情形、而定醫院之大小、有著名辦理醫院者、深信謂如醫院、具有病床五百張時、萬難對患者、與以滿意治療云云、由此觀之、若病床過多、則辦理者、不能循親善的好意、對待患者、施以特別治療也、如是最善者、即於各地城市中、以多費金錢、從事組織兩或更多數之傳染病院、而辦理醫院者、亦能易於事、從此醫院應擇中央地點、及要備廣大地方、以爲將來擴充、或建造延長醫院地址、或最小亦要與車道接近、以期便利也、

宜多造臨時建築計劃、

凡傳染病醫院、多係取臨時建築、昔時多採用一層高、最近則有建二或數層、爲人所共知者、即因習慣、對於傳染病之新意見、以高層爲佳、且多取東向、正與建造普通醫院、取同一之方線、其實即方便、與中央辦公處、及所屬各部互相接近、以爲易省一切靡費計耳、

若建最佳之傳染病院、應具有辦公處、養病室、廚室、餐堂、看護處、辦事人員睡室、及僕役與貯存各室、發馬力部、消毒部、洗濯部、屍室、化驗室、及X光線室等、

辦公室、應居院之中央地點、又宜與別室以有蓋穿堂交通之、

從前謂參觀者、不許參觀各部、此層不可免之、其實可以准者至小一人、至每一病人處、但不能入住有病人之室中耳、參觀者、最好由甬道觀察患者、或在辦公室告病者之母、即爲謂某已安全、不必掛念、但如爲醫院名譽起見、當准患者之母、由病室之甬道觀察患者之眞容、此時參觀者、不必穿以消毒衣、因通道、決無傳染之可疑、但應時之注意消毒、及不可使患者住室傳染外方可耳、各養病室、須百分之三十至五十、其房間以細小而祇容病床二張者爲佳、恢復期靜養室、祇容亦不過六至八病床可也、每病房要備廁間、若廚房及器皿房、應居中央

部、器皿消毒部亦要每房付設一處、以便消毒患者用過之碗碟及用具、最好預備一便廁及一梳洗房、與恢復各室相連絡、又備一總梳洗室、以備單居小號房患者之用、或指定某梳洗房、為某患者專用等也、

入院與出院接待室之華美陳設、似非必要者、每病室、應有一或數浴盤、以便新入院或後出院或住院之患者隨時應用、每用一次、用之前後應透洗之、在小孩沐浴時以擦浴比之盤浴、尤稱方便、宜採用之、

應備料理出院之室、

應備一室、此室要居一邊、且清潔、患者須浴後隔十二至二十四時、始許其父母來領出院、

每室之化粧設備、徒增消耗而已、如屬私家特別患者、可變通稍備化粧、最省費者、係用便盤、雖在恢復期患者、亦宜用之、不過稍近不便耳、

接待室若在小醫院、似多須要、如在大醫院、應擇每室之第一層樓、如在極大醫院、應設一中央接待室、此當易由有遮蓋之穿堂至各養病室為宜、木地板等、不必特加注意、但要堅固的而易能用皂及溫水易於洗濯者為宜、

由經驗所知、看護及所有辦事員、均在總飯堂用膳、但彼此傳染之危險較少、如罹急性症者、不得隨時入此飯堂、又在預備室內、預備沸煮磁碟、在睡室亦應同樣設備、

辦事員住室、與平常各病院同、每人預備佔居一室、

辦事員辦公畢時、應離醫院、此層與普通醫院同等看待、由經驗、知每養病室特置繃帶房、似無須要、看護及室役等房從公時與離公後可穿同一之制服、但應於房內另備一衣、以為看視患者時之穿着、種種供給品、應置中央地點、最好與廚房及飯堂接近、

馬力發生部、除爐鍋房注意燒料外、餘無緊要、多數醫院燃燒雜爛物似屬不必、因由經驗知、雖用此雜物飼猪、亦無大害、以強力消毒器行消毒草褥等大件之物、此器應置與發馬力部連處、但又由經驗知、草褥用後、如無實在污染及虫類傳染、或又不能於六小時內晒或風乾時、不必以大消毒器消毒之、蓋草褥、如經多次消毒、易於損壞故也、

傳染病院洗衣處置、應稍加注意、有多數仍用消毒洗器、此層亦不需要、因若用之、有損洗後之外觀、最好將污染之衣褥收齊、即投入普通洗器內、輒以沸水煮之、則安全萬分、如在大規模醫院、可備污染傳染室一所、以便貯藏一切污染品物、

馬力發生部、最好居屍室左右、由此殯殮車之經過、患者及參觀者、不易看見也、

細菌化驗室、為醫院研究之最要、應具有光線充足、及課設適當、且要居中央地點、以備常施細菌之研究、

# 民十東省肺疫病理組織學的研究

京都帝大病理教授　藤浪
英國醫科文科博士　伍連德　共編

## 次序



### 第一　緒論

以下所論、係根據伍連德博士帶來東省民十肺疫流行時之疫死材料二十三例而研究、不過僅就各例之各臟器病理學的變化所見述之、各標本之染色、係採用普通染色法、續一試驗、以期組織學變化、彈力纖維、及 gitterfasser 細菌等之所見確實、染液係用羅佛氏藍、阿諸兒TT兼沙魯免羅士忌等液、茲更將著者一九一一年、在南滿研究肺疫之結果、兼述之、所有圖說係由一九一一年流行疫所搜存、亦與此次所研究的大同小異、故亦附錄、

### 第二　喉頭　一例

除粘膜上有著明充血外、其餘無特別病理變化、又見些微圓細胞浸潤、所見充血及圓細胞的浸潤均現於粘液腺內、

### 第三　氣管　七例

有數例粘膜上皮細胞受輕微影響、其餘脫痂時、見上皮細胞壞死剝脫、凡在上皮細胞崩潰處周圍組織見疫菌、有一例於粘液腺鄰近上皮組織、見有疫菌羣聚粘膜之病變、各例不一、但有著明粘膜下組織充血、且多合併圓細胞浸潤、其外壁無恙、且不呈充血或細胞、

### 第四　氣管枝　五例

其管壁狀態與氣管相同、不過其粘膜處有小局部充血、透入於上皮下組織內、其管壁內面有血液或脫痂崩潰上皮細胞等、被蓋之粘膜下組織、有高度充血及圓細胞浸潤在粘液腺

內之毛細血管擴張、粘液內有著明腺細胞、粘膜內有疫菌繁殖被蓋之上皮細胞崩潰、在此次標本所見的組織學變化、比之一九一一年研究的輕微、但其總狀態無甚大異耳、

### 第五 扁桃腺 八例

所有各例現着明充血、腺含有多寡柔軟組織細胞、有數例見所謂芽胞點 germinating Centers 特異擴大、此點含有大單核細胞、且有現喰菌現像者、此現像亦於腺之別部常見、宜常注意者即大芽胞點、有數例全未見者、時見有小細胞樣之澈變物質、

上皮細胞層被蓋扁桃腺各部、或不崩潰、惟有一部破壞、且表層處有壞死或破壞的扁桃腺細胞、及移殖白血球、有多小炎症滲出物、但未見組織之壞死、

組織間及面腔有分離狀或團結狀疫菌羣立、疫菌在淋巴部為團塊、除疫菌外尚有瓦蘭氏陽染之旱菌、以在表腔及時有小數在組織間也、此時扁桃腺呈充血、及細胞壞死、帶炎症滲出物、病理的變化不顯著、其病變者與肺及其鄰近之淋巴腺比較為輕微、此症狀與一九一一年流行的除一例外均相類似、頸淋巴腺著明擴大、帶充血、是即表示腺的初期傳染、比肺的為著也、又扁桃腺及其近圍咽喉之組織、受高度病理的變化、現在所研究各例中、無一例發見如此病變者、

### 第六 懸雍垂 五例否七例

此種標本雖有充血、但僅有輕微病理變化、上皮細胞層健全、且無著明充血、在粘膜組織內、有小疫菌羣、但不合併炎症變化、此種疫菌羣想因解剖結果所致、

胃臟 一例、其粘膜組織無顯著變化、上皮細胞健全、又未見粘膜破壞之現像、靜脈及毛細血管之粘膜下與粘膜組織、呈充血狀態、但不見疫菌、想確係無菌乎、抑因染色不良、故不得見、未敢定說也、

### 第八 子宮卵巢及剌巴管 二例

無病理的變化、有一例見有產褥現狀、子宮之組織、有組織學變化、但未有疫菌証見、疫菌祇於血管內見、其數不甚豐富、

### 第九 睪丸 二例

成年患者之組織變化、在柔軟細胞及間質中無病理的變化、精虫亦不受影響、因不能行完全染血內之疫菌、所以不能定

奪該菌由管壁入輸精管腔內、

第十　胎盤　一例

無被疫菌破壞之變化、於絨毛部血管內無疫菌、有於絨毛處見激變壞死的病變、但非對疫有病理關係耳、

臍帶　一例、無特別組織的變化、亦不見有疫菌、

第十一　腦髓　二例

見有解剖的及人工的病變、神經細胞亦無病變、其細胞核尤爲健全尼氏體 Nissle's Corpuscles 未找出、又無細胞浸潤、祇有輕微出血、疫菌祇在血管部所見、近膜部爲最盛、

第十二　脺臟　一例

祇於血管部見疫菌、於柔軟細胞間質、及蘭氏島等 Langerhans 組織中不見變化、

第十三　腎上腺　二例

不見變化有一例呈充血、外皮層無壞死病變、又有一例、於蜂窩界有微出血、髓質層健全無浮腫等、

第十四　胸腺　五例

無特異變性有數例之血管及毛細管內見疫菌、組織中有疫



菌播散各處、餘無別變性、又無壞死出血及炎症區域、各部均見有顯着充血部、

第十五　腎臟　十例

各例充血、因解剖變化、不能定各標本之完全狀態、柔軟細胞腫脹、此等標本雖不適合脂肪染色、但以 Sudan III 染之、見有多數紅色顆粒點狀、以在迴轉管之上皮細胞、及 Henles 氏管孔等處爲然、脂肪顆粒不表示細胞之顆化變性、柔軟細胞腫脹、及微近脂肪變性、無壞死部、有些細胞核不受染色、有數例管之光滑面呈激變物質、又有數例見輕微激變圓柱 Altmanns 顆粒之染色不規則、球狀部有緊要的變性、即激變及球體毛細管壁常增厚、此變性在一九一一年之疫例亦發見之、但球體毛細管中未見著明激變纖維栓、如別研究家所述者、但此非謂此例內決無此物之意也、

出血點透入包氏氏 Bawmans 囊或輸尿管腔內者、未見一例、此種現像、正與一九一一年流行時之結果相同、此等出血決亦屬常有、祇有一例、於包氏囊腔內、見有混濁物質而已、又有一例、似有大單核細胞、在球體內、此顯係球體部受疫菌毒

之影響者也、

疫菌在腎球體血管及毛細管內者、屬常見例內中有一例、有小數見瓦蘭氏陰性桿菌、此菌形態學上作用與疫菌類似、但非証爲同一種類、然疫菌進浸輸尿管一事、非屬不能也、疫菌浸入腎血管內、比之入肝臟內其數爲小之經驗、正與一九一一年流行時之所見相同、

## 第十六　心臟　五例

心筋纖維之排列及構造、無一例有異常者、由細菌核染色視之可斷爲健全、括言之、筋纖維密着著明、祇有數例稍示混雜、決非崩潰變化、因各標本不適脂肪染色、用Sudan III染不良、但一九一一年疫之標本用 Sudan 染、見有鮮明的脂肪球在筋纖維內、總之在此等標本內所見筋纖維、似有著明混濁腫脹、想係將爲脂肪變性者也、但細胞浸潤及出血缺如、His's Fascicules 無變化、因 glycogen 在 Fascicules 內之染色困難、故也、疫菌多聚集於大小及毛細血管內、

## 第十七　脾臟　十三例

有充血症狀、但無著明出血、所有各例之脾髓質部無著明細胞茂殖、但有數例見多小過成形素、Hyperplastie 亦有依與神細胞、原形質細胞、又有一二例見小數骨髓內巨大細胞、內皮細胞比小單核細胞爲多、且含豐富的原形質、有數例見多數大單核細胞、但別例又無異常、正與一九一一年疫的同、組織及細胞壞死著明、祇有一例呈貧血症狀、細胞壞死各處皆有、然以疫菌聚集部爲最著、髓內見有汚穢的澱變物質、此質常在細胞與髓質間、或迫蜂窩組織部、

脾臟淋巴濾胞易變小形、時且異常、此變常與一九一一年疫同、濾胞在淋巴球內者多、有顯明界線、但濾胞組職多健全、有數例著明變性、濾胞在蜂窩組織或細胞間者、含有澱變物質、有一例在細胞內之小血管壁、呈壞死、其鄰近部有澱變、有數例之所謂芽胞點、含有擴大或輕染細胞、此係形成網狀內皮細胞、及吸攝剝脫細胞之噬菌現像、濾胞之鄰近充血、髓質內血管有多數疫菌、髓質細胞間之疫菌、呈孤立或團聚、但細胞間罕見疫菌、噬菌現像亦不多覯、若夫以此脾標本行根本的研究噬菌現像、實不相宜、此爲此論文中之缺點、但一九一一年疫的組織學觀察、呈噬菌現像者、多在髓質之內皮細胞網

狀內皮細胞等見之、想此結果在此等標本內、亦有不尠者也、

淋巴濾胞、 多含疫菌、但其數不能比髓質的多耳、胞之四圍或外界、菌數必減、中央部亦不多、瓦蘭氏陽染細菌、在髓質內者、祇有數例而已、

## 第十八 肝臟 十五例

各部贓造似健全、柔軟細胞組織分散亦不著明、有多寡充血、又見中央靜脈及毛細血管擴張飽滿、柔軟細胞多屬健全、不過僅有混濁腫脹而已、此標本不適脂肪染色、用 Sudan III 染之、見有多小脂肪球、但球之座位、難以定說、但球數例於中央部、見有多數細胞壞死、亦不常見、有數例上皮細胞核染色不良、各部不見炎症浸潤、又無如別學者對於腺鼠疫肝之化膿代謝區域、祇有疫胎兒一例、淋巴細胞似之淋巴細胞不增大、但此胎兒之淋巴結節、亦未見有特別異常、不見出血、血管及毛細血管內、有多數疫菌、內皮細胞呈噉菌現像、瓦蘭氏陽染桿菌、在毛細血管之內者、祇有數例而已、

## 第十九 肺臟 十五例

凡肺疫肺臟組織學變性、甚屬緊要且複雜、計其組織學變化、



可分數期、所見由單簡充血或充血帶有輕微滲出液、至非常的細胞滲出液、肺之各部、有多或小出血、此例內之出血、在肺胞內者、不甚劇、但多小 Erythrotytes 在肺胞內者爲顯著、所有各例在肺膜之下或其內、組織學出血著明、其出血點、以在內葉及附近組織內、或圍繞氣官枝及血管部爲著、在肺根與附近組織圍繞氣管血管等部之出血、時有過甚者、

肺胞壁毛細管擴張飽滿、爲常見、即使肺胞內未發見疫菌部份、亦常見之、充血部常帶異常的分泌物、此物滿乘於肺胞內、且有些微的分泌細胞、特白血球爲然、在炎症初期、疫菌在滲出液內爲數甚豐、所以炎症愈劇、肺胞內含細菌亦更旺也、大單核細胞爲數最多、時帶有小單核細胞者、此種細胞、在滲出液內者、常與 Erythrotytes 或比較的纖維小者混集、肺胞內滲出物中之細胞聚集、形狀不一、有數例分離排列、有數例親密併肩、但各例均含有疫菌群、想在別型肺炎中未見過有如此多數病原菌者、普通肺炎比肺疫肺炎、在滲出液內之纖維爲數希小、其餘在肺疫之組織學緊要性狀、常在肺胞壁內見澈狀物質、此質常時使胞壁呈種種變性、其最著者、即不規增

厚、有一例係因澈變使毛細管壁增厚、其餘例多因毛細管內之澈變栓所致、仍有數例澈變質、在毛細管壁外或肺胞壁內者、此等澈變、在一九一一年疫、亦所常見、此時更有此質在肺胞壁、又有同樣質由血管壁射出者、在次例中、似係同樣物質、但射出者似不顯著、此質之性狀不易斷說、但化學的性狀、亦非皆同者、有一部、似無疑、但內含纖維、有一例此物質在腔內、又在肺胞毛細管壁內、用 Weigert's 纖維染法、甚明瞭、但此染對於纖維自己染色為不良耳、想此質係被肺之炎症滲出物所致、祇纖維栓係屬凝結物質、由血管滲出物而成、此非炎疫之特性、此質常在肺胞壁內外者、即如在流行性感冒肺炎同、又在肺疫骨髓內巨大細胞、當在肺組織內毛細血管見之、Gitterfaser 及彈力纖維、在被炎症滲出物影響之肺內、不呈若何變化、

**氣管枝**、有小部份被肺疫及炎症影響、上皮細胞層似不甚受害、且其形態次序不亂、有別例破潰、及上皮細胞之構造常帶粘液、被肺炎早期浸襲之細氣管枝壁、受劇甚影響、淋巴細胞、多核細胞白球等炎症浸潤、常在組織傍壁及近圍見之、且時帶充血、上皮細胞、亦崩潰剝脫、於小氣管枝、常呈特異的組織變性、宜加注意、有時在腔內由外方見有疫菌、及細胞、炎症浸潤上皮細胞尚健全、在此等例、粘膜之損害、其菌毒由氣管壁浸入者、比之腔內已為尤甚、其次則氣管枝上皮細胞之損傷、及小群疫菌、多在上皮下層、但無著明的管壁近圍各組織變化之証見也、

**肺膜**、在不呈肝變之肺組織、而肺膜又僅受輕微影響之各區域、則常見有充血、且有一薄纖維質作境界、以被蓋肺膜面一部份、雖則壞死時見、但此界下之表面細胞、不受重大的影響、肺膜在肺炎肺上時、常受重大影響、在膜面上之纖維質界、不分重輕、常帶多數白血球、同時在直下之細胞受損傷或壞死、肺膜內面之小血管、常呈特異的充血、肺膜內出血甚著明、且形成明瞭的層、即在上皮直下也、有白血球浸潤、浸入肺膜或膜下、又常有小數纖維質、在肺膜炎各部、但不甚顯著、疫菌常群集於肺膜或膜下一節、後段述之、有時在肺膜炎部、有分散狀疫菌團聚、且帶有白血球、此等病變、不得謂為由肺炎肝變性所有結果者也、

在肺疫病理中、研究肺組織內之疫菌、頗爲緊要、疫菌多數聚集肝變部之肺胞、或肺胞有豐富的滲出液部內、在前例、肺胞內、祗有細胞滲出液、疫菌團集於細胞之間隙、在滲出液內、祗有數細胞、營喰菌現像、更有數例、於肺炎部、非常難覩喰疫菌現像、此現狀、多在氣管枝腔內見之、凡營喰菌現像之細胞、以大單核細胞居多、但多核細胞、對於疫菌的喰菌現像、難以定說也、

肺疫之肺組織中、含疫菌甚多、血管皮毛細血管亦然、凡淋巴管、在肺根或氣管枝與血管近鄰等部、常見有疫菌成羣結隊、氣管枝壁病理的變性、如上所述、係由壁外破壞向粘膜內行、蓋因菌毒、由淋巴管、循氣管而引入故也、

有多數在肺疫部內血管、其管壁有疫菌圍繞之、想此因四圍之管、淋巴流通、以致疫菌易於流注成羣也、常見疫菌侵襲血管壁、因管壁不厚、如靜脈、則疫菌透入壞死上皮細胞部、由此有多數疫菌進入血行內、此等血管壁之病理變化、正與一九一一二年流行之疫相同、淋巴管特異擴大、滿乘疫菌、且含有多核細胞、淋巴球、及血液等、同時在肺炎部、見有多數全屬疫菌、混合傳染者、亦時見之、在所驗各標本、延蘭氏陽染桿菌、例如雙球菌、連鎖狀球菌、葡萄狀球菌、及別種桿菌等、常於肺胞內血管見之、此等菌數、比之疫菌數常小、有數例、在肺炎部內所見此等雜菌、比之疫菌、其數更多、此雜菌、使肺炎增劇、但其主要肺炎浸潤所發之症候各例均同、係祗因疫菌所致耳、

## 第二十　淋巴腺

腸間膜的二例、頸的二例、氣管枝的五例、在腸間膜兩例之淋巴腺細胞、脒數過長、且帶多寡充血、有一例淋巴細胞脒數過長、同時別例上皮細胞繁殖、此細胞充滿擴大之淋巴管內、所謂芽胞點、在濾包內者、發育不良、無壞死出血或炎症區域、多核細胞、祗見小數、血管內疫菌不多、曾檢查腸間膜組織淋巴腺標本數次、未見疫菌、有一標本、在組織細胞內、見有桿菌小數、類似疫菌、但其性質未得斷定、

兩頸淋巴腺標本、有一個見著明充血、及擴大淋巴管內之上皮細胞繁殖、有數濾胞內、見芽胞點、致於疫菌一層、因染色不良、遂未獲良好結果、但想決無疫菌、且無組織陷疫症變性也、

其餘之淋巴腺、均見有慢性結果核症狀、纖維上死的Fibros-Coseous物質各腺皆見存在、淋巴組織祇於一角部見之、在淋巴管內之淋巴組織、有小數類以疫菌之桿菌疫菌能透入結核域內多一說、係屬有趣之問題、但在纖維上死物質部內、未見疫菌、

氣管枝淋巴腺、與肺有關係一說、走在肺疫能使異常約組織變性、所有腺組織受疫菌強度傳染、腺細胞數減小見細胞壞死、腺內之血滲出未見、平時淋巴腺組織之構造、受重大影響彈力纖維、及 gitterfaser 難染色、或被多小損傷、細菌之繁殖、在周圍比在中央部爲盛、在淋巴管比之在淋巴胞爲多、濾胞內未見疫菌、濾胞之受疫菌損害、比之各腺爲輕、且常見有不等厚薄之疫菌層圍繞濾胞者、如此則抗拒菌毒之能力、比之別腺組織爲尤甚也、

時見在淋巴腺組織之多核細胞浸潤、有時數甚多、但未見有化膿部位、血管壁有澈變物質、與一九一一年疫同、但不甚顯著、雖有多數疫菌、及淋巴球單核細胞等之增殖、但淋巴腺內、未見有噬菌現像、有數例未見細胞帶有疫菌、據一九一一年疫之研究、見疫腺腫內有噬菌現像、以在早期傳染的爲然、最著明者在淋巴管、此等例內之腫脹、及管細胞、或內皮細胞頗敗形細胞現像之意同、其餘單核細胞亦形此現像、有時噬菌作用、能帶浸巴球及血色素、又能吸收淋巴管疫菌發育旺盛部之疫菌、在此等部位之氣管淋巴腺內、有多數炭管埃Carlon dust 但疫菌不著明、疫菌進入氣管巴腺之結核部內、正與在上所述頸腺的同、

在附近肺根氣管枝淋巴腺周圍組織中、常被多數疫菌浸襲、常現出血、附近氣管枝之淋巴管、呈擴張且滿載疫菌、又有無數白血球、淋巴球及些微赤血球等、

## 第二十一 結論

在氣管枝淋巴腺鄰近及肺疫之肺等組織之變化、爲最要之一、在此等臟器之組織、常被疫菌侵害、致惹起組織變化、肺常受充血、肺胞滲出物及出血等之影響、

此次所檢查各標本、所見各肺胞、無著明的出血、肺胞滲出物中之纖維素、難以斷定、澈變物質、多小與纖維素有關係、且多於各例中肺胞壁見之此種組織變性與在肺炎部之疫菌繁

殖、係為肺疫之症候、多數疫菌不但在肺胞內含有且於間隙組織中、亦多見之、以在淋巴管及氣管枝血管等之直下、及肺膜下為然、在淋巴道之疫菌、通常多屬群集、淋巴管、在肺根或被傳染氣管淋巴腺處、常擴張、及滿含細菌淋巴管、似係為使疫菌繁殖之好地方、且為便利疫菌侵襲別組織之導線也、

肺試驗見氣管枝肺胞部、發現肺疫小部份、細菌在氣管枝下及淋巴管及腔等之繁殖、為肺葉肺炎傳染之緊要原因、其餘肺炎區域延長、亦因由氣管上部及廣部氣管枝等、吸入疫菌、直入肺之深部、在此等例、氣管枝粘膜亦因受影響、疫菌透入粘膜內、上皮細胞多小崩潰、如此吸入細胞、亦能直接侵入肺胞內也、

氣管及氣管枝肺炎部份擴張、彼此均有關係、由此肺炎浸潤、通過肺之大部份、因更由浸在短時間能延長其病勢、但與氣管枝狀況關係未明、

又在肺疫之頸腸間膜、及氣管淋巴腺之狀況、最後之腺受病理組織及疫菌之影響最深、但腸間膜淋巴腺、不呈多數細菌、又在頸腺、亦不見有多數細菌、鼠疫之單獨傳染、因在淋巴腺細胞脒數過長、其偏桃腺祇受輕度影響、僅在表層中見有小數疫菌而已、



## 傳染之方法

於一九一一年奉天萬國鼠疫研究會、對於鼠疫傳染之方法、有二說、有持甲說者、謂初期傳染、在偏桃腺發生、由血液帶疫毒至肺部、使成為第二期傳染、又有謂疫毒由氣道直接吸入肺者等、在會時、亦以後說為確、此次之研究、更證明不能更易其議論者也、

上述各例之偏桃腺、無組織之變化、亦無細菌、由此可證明、此腺為初期傳染而已、致論肺及其近圍之淋巴腺、則常視為重大影響、及疫菌無比多數傳染、偏桃腺之組織變性、想係緣疫菌由痰所帶、形成第二期傳染、此腺之組織狀態、與氣管及肺組織變性相比較、第一期傳染、係由氣道吸入疫菌、決無疑義、此非謂為疫菌、僅由呼吸、直可達肺胞者也、所吸入之疫菌、一時的存留於氣道壁一部、如在近氣管分岐部是也、其疫菌之繁殖、或深入、想係由其壁或近鄰組織而起、淋巴腺因被損害、由此繁殖之疫菌、帶至近圍之淋巴腺內、或向氣道系行早晚

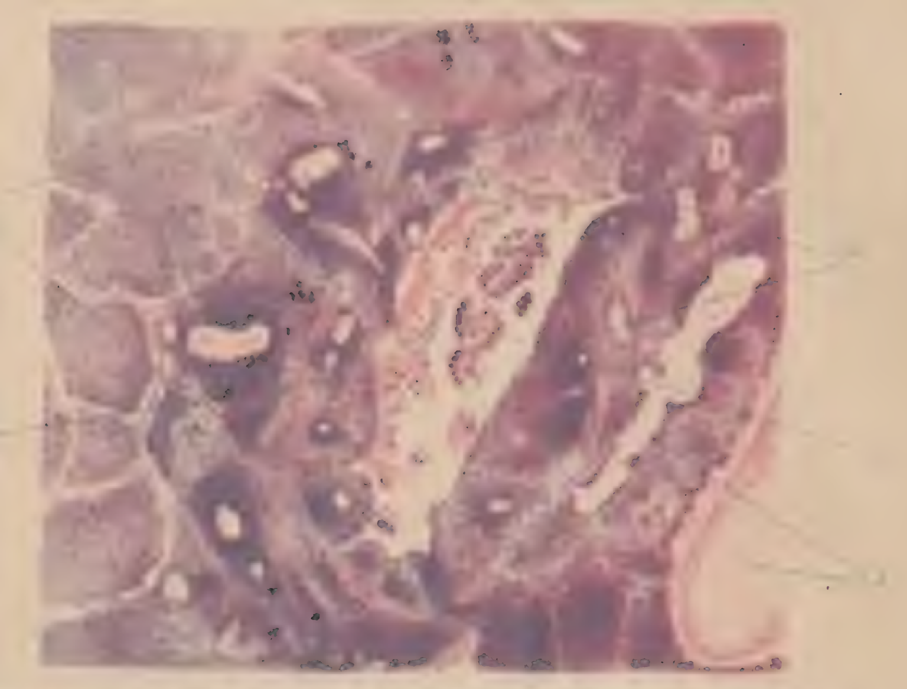


**Plate 1. Section of bronchiole and lung in Plague Pneumonia. x 200 diam. Romanowsky stain.**

*a.* Groups of B. pestis around walls of bronchiole.
*b.* Desquamation of epithelium of bronchiole.
*c.* Some fibrous tissue also disintegrated.
*d.* Congested blood vessels around wall of bronchiole.
*e.* Alveoli of lung, mostly invaded by pneumonic process.

〔圖一〕 氣管枝一部及肺疫之肺藏二百倍大　魯免勞氏染色

*a.* 疫菌圍繞氣管枝壁　　*b.* 氣管枝上皮細胞剝脫
*c.* 結締組織示不完備　　*d.* 肺胞多被肺炎侵襲

**Plate 2. Section of lung in Plague Pneumonia. x 800 diam., oil immersion. Romanowsky stain.**

*a.* Masses of plague bacilli around small blood vessel.
*b.* Large numbers of bacilli entering blood vessel.
*c.* Congested blood vessel.
*d.* Lung tissue.

〔圖二〕 肺臟內肺疫之一部

*a.* 多數疫菌圍繞小血管　　*b.* 多數疫菌侵入血管內
*c.* 血管充血　　*d.* 肺藏組織



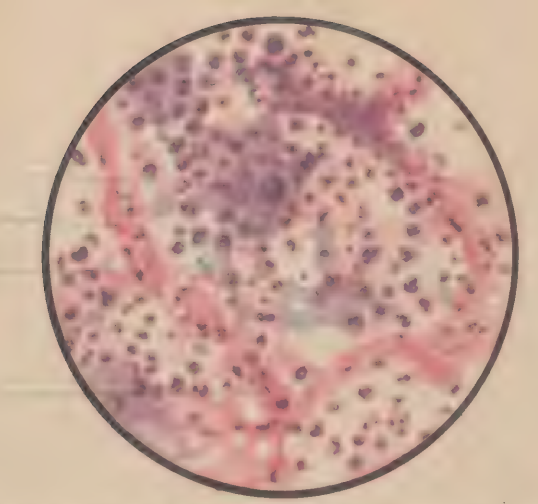


**Plate 3. Section of lung in Plague Pneumonia. x 500 diam. Haematin and eosin stain.**

*a.* Hyaline deposits around alveoli of lung making this part thicker than normal.
*b.* Plague bacilli among cells inside alveoli.
*c.* Some bacilli seen inside leucocytes.

〔圖三〕 肺臟內肺疫之一部　五百倍歇麻田及依奧金染色
*a.* 喜阿林變性圍繞肺胞使此部比平常增厚
*b.* 疫菌在肺胞之細胞內
*c.* 白血球內見疫菌

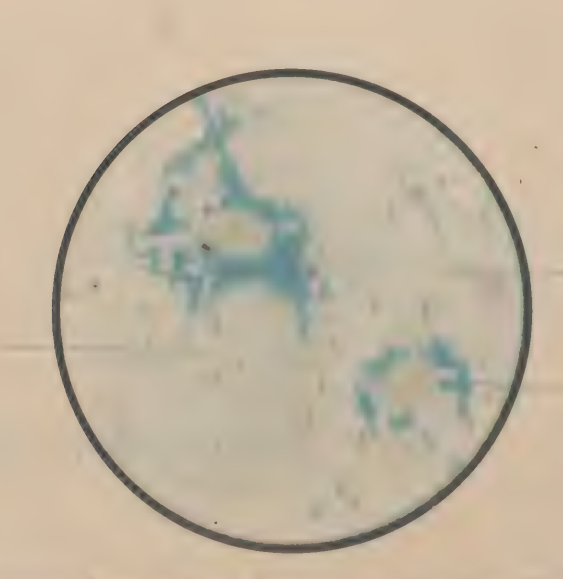


**Plate 4. Section of lung in Plague Pneumonia. x 200 diam. Weigert stain.**

*a.* Nets of fibrin around small blood vessel.
*b.* Groups of plague bacilli in lung tissue.
*c.* Lung tissue.

〔圖四〕 肺臟內肺疫之一部　二百倍維渣氏染色
*a.* 纖維網圍繞小血管
*b.* 在肺組織中之疫菌羣
*c.* 肺臟組織

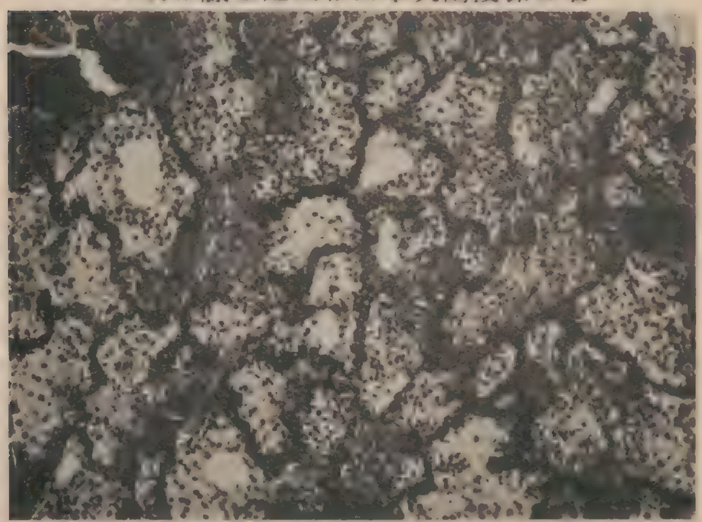




Section of lower part Bronchus (human), Plague Pneumonia, mod. magnified. On upper left hand corner note small portion of remaining epithelium of muc. memb. The black areas are dense masses of B.P. At right is a large agglomeration of B.P. proceeding from muc. memb. into the mucous glands.

氣管下部(人類)

肺疫左上角有粘膜上皮細胞之餘剩部其暗黑示疫菌
右部係疫菌大羣由粘膜起至腺粘膜內



Section of Lung (human), Plague Pneumonia, mod. magnified. Sero-cellular exudation with some haemorrhage. Cellular exudation is not specially marked. Alveolar walls swollen and thickened.

肺組織(人類)

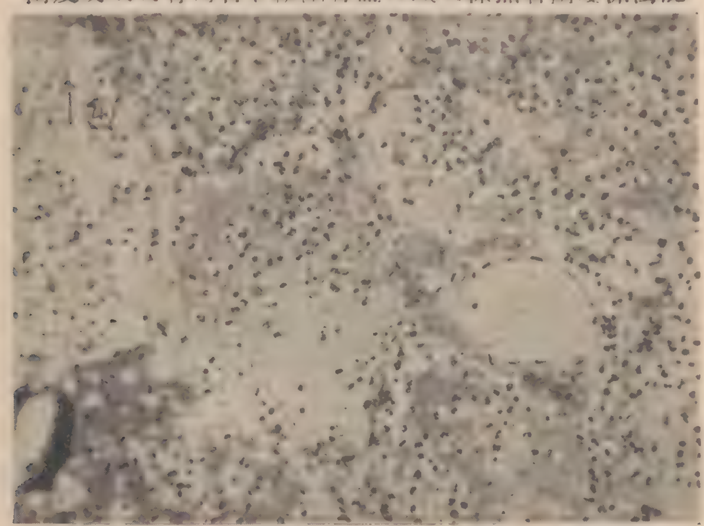
肺疫有血清細胞滲出液帶微出血細胞滲液
不甚著明肺胞壁腫且厚



Section of Lung (human), Plague Pn., mod. magnified. Alveolar exudate rich in cells. Alveoli filled with B.P. Clearly marked black dots are cell nuclei. Cloudy effect due to presence of bacilli. Intensely black spots are carbon dust. The area surrounding blood vessel in upper right hand corner is marked by presence of both carbon dust and dense masses of B.P.

肺組織(人類)

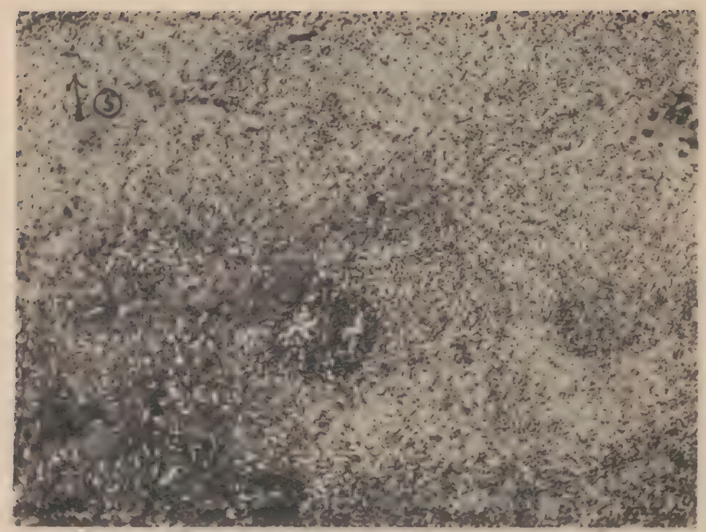
肺疫肺胞滲出液在細胞內甚多胞內有疫菌黑點係細胞核
混濁係疫菌著黑係炭埃有血管圍繞上右角有炭埃及疫菌



Section of Lung (human), Plague Pn., highly magnified. Alveoli filled with Plague bacilli and exudate containing many leucocytes. The small faint points are B.P.

肺組織(人類)

肺疫肺胞內含疫菌滲液內含白血球小暗濁部係疫菌

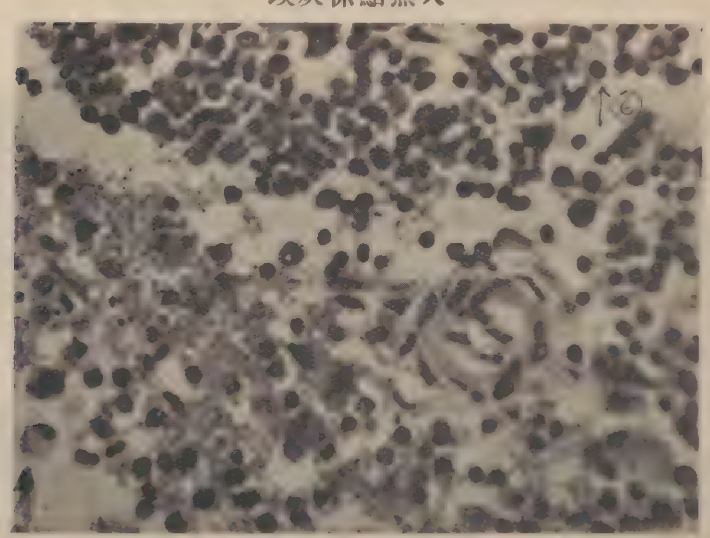



Section of Bronchial Lymph gland (human). Plague Pn., mod. magnified. Showing small lymph follicle. Cloudy effect due to B.P. Small black dots are cell nuclei. Larger black spots in upper right hand and lower left hand corners are carbon dust.

腺巴淋管氣

左下及右上在核胞細係點暗小菌疫係部濁混疫肺

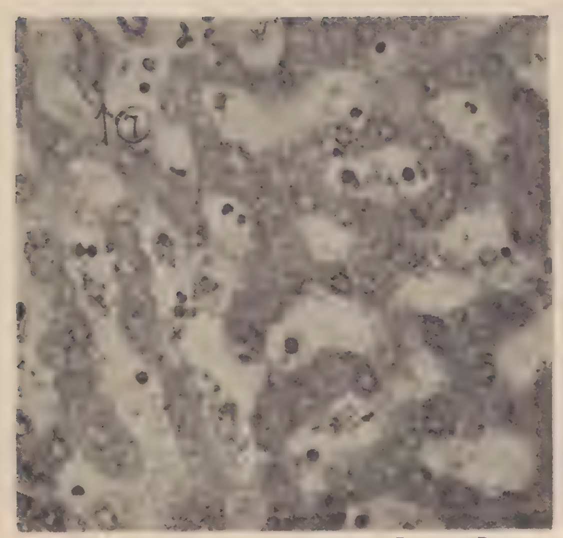
埃炭係點黑大




Section of Spleen (human) in Plague Pneumonia, highly magnified. In upper part, lymphoid cells of follicle. Note accumulation of B.P. in peripheral area of follicle. Towards right of centre is transverse section of small artery.

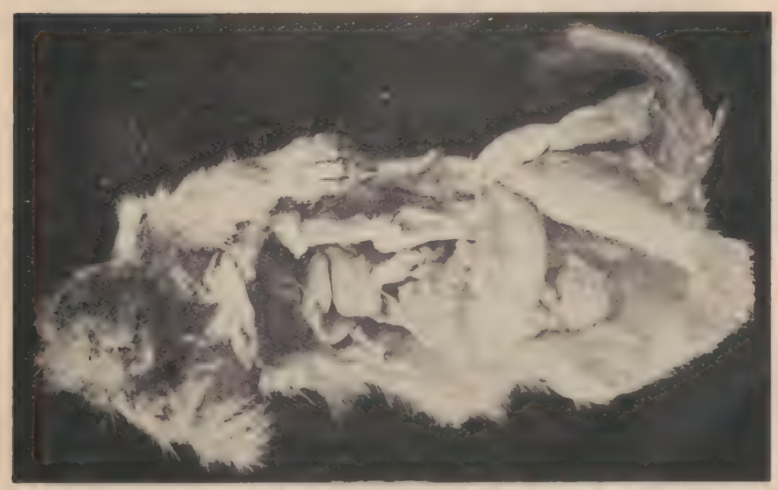
(類人)織組脾

部一之管血小係中右菌疫帶胞細巴淋部上疫肺



Section of Liver (human) in Plague Pneumonia, highly magnified. Blood capillaries contain numerous B.P. Inside some endothelial cells may be seen bacilli (phagocytosis).

肝組織(人類)
肺疫毛細血管內含無數疫菌在內皮細胞內
亦見有疫菌(即喰菌象)



Naturally plague infected tarabagan with all organs intact (Harbin Hospital Museum), found at Barun Zasulan, Transbaikalia, on July 25, 1923.

染天然鼠疫旱獺及其全臟腑 (哈院博物室存) 即獺十六於民十二
七月二十五在萬蘭士拜加內巴倫紮蘇蘭地所得

能入乳糜總管內、同時致如上述之氣管組織學狀態、見疫菌在粘膜或粘膜下組織異常發育、此卽表明疫菌散播由吸入至氣管枝纖則肺胞也、想傳染之方法、未有過於此者、次則初期因咽頭及偏桃腺傳染、由此可形成頸腺腫、此固理也、如此之例、已在一九一一年疫所見、在此等例之偏桃腺常受强度之影響、

肺及鄰近淋巴腺由肺疫作初期傳染、似無可疑、關於此臟器第二的傳染、想係由腺的鼠疫誘發也、

### 細菌性血毒症

此症總屬常見者、疫菌侵入血行、係由乳糜管、由淋巴液、從疫區部帶至靜脈、或疫菌直接入血行、係由疫區部破管壁而入、以靜脈尤甚、此多由肺破損之靜脈管壁而進入、

### 柔軟細胞組織之臟器

肝及腎、見柔軟組織變壞、或腫脹混濁、此變性多屬脂肪變性、(各標本不適於脂肪檢查)劇甚之細胞變性不顯著、疫菌進侵尿道不常見、腎球體受多小影響、心臟筋肉細胞微受影響而已、

**脾臟** 脾之髓質、常含有無數疫菌、其組織的變性、在初期傳染髓質細胞及內皮細胞增殖、細胞中有致壞死者、血行被阻礙、有炎症浸潤及移殖之多核細胞等、

**消化器**、此器之組織、並未受肺疫之大影響、

**充血**、所有各臟器之小血管及毛細管、均呈多小充血及出血、疫菌之毒素、爲司絡腦受害之一原因、

**細菌**、在所有各臟器之血管內、均見有疫菌、次則肺淋巴腺內最多數、係在脾肝兩臟也、瓦蘭氏陽染桿菌之混合傳染、亦見有多例、有時在肺炎域部、見有此菌多數、有時在別臟亦見之、以淋巴腺爲尤甚、脾及肝之血管內亦見、但比之疫菌數之多則大差矣、

**噬菌現像** 此現像在肺胞腔見之、在氣管枝、及肺之炎部氣管枝或脾臟等、亦見之、在初期傳染淋巴腺之試驗、有多數噬菌現像、肝之內皮細胞、亦呈此現像、以單核細胞及內皮細胞網狀內皮細胞、形此現像者居多、肺胞腔內、形此現像、多視爲壞死上皮細胞、但據近世之多次研究別型肺炎的由組織

及同樣細胞來之至論及壞死上皮細胞至如何情度能達喰菌現像一說當留以後之研究詳之、

**在胎兒之疫菌** 若夫問以母體之疫菌能否由胎盤轉移於胎兒一說頗堪注意有已試驗之一例未見有疫症之組織變性又未由組織見有染色細菌據一九二一年屍體解剖所見由培養試驗疫菌得陽性結果者、

**比較** 將各標本根據病理解剖以比較一九一一流行之性狀頗屬難行蓋病理之變性在同流行中各異例均有相反者、且受各種病原狀況影響所以欲求滿足之比較當先施多數之試驗蓋吾等所試驗者不過屬有限之數目萬難作為比較之資料祇敢謂兩次流行疫之性狀均屬大同小異亦即為此疫發生方法之大要而已、



# 謹將東三省防疫事務處第十年第十次全年報告備列呈鑒

計開

一　此為辦理東三省防疫各醫院事宜第十年全年報告計至民國十一年九月底止、

二　本處自開辦以來至是年九月、轉瞬十易寒暑地方時見安謐、成績日漸稱堅且能藉以發展吾國醫術、科學之益彰尤可拯救病黎之疾苦、所有辦理情形及研究成績、迭於逐年報告中詳為明晰、病黎受惠益深、實賴吾政府、暨各省長官多所援助、連德感以為慰、

三　前藉十週年之紀念、於是年九月發刊中英文醫學大報告、其英文冊載有科學論編、三百五十四頁、內列着色肺疫肺臟圖一面及一覽表三大張各種科學圖畫三十六枚、又中文冊、計一百九十八頁、內列圖畫表其數與英文冊同全報告之上半冊、專紀載最近流行肺疫種種防疫經驗、與科學研究、特列其名目如左、

甲　民國九年至十年、第二次東省肺疫流行紀要、

乙　第二次東省肺疫流行時之經驗、

丙　旱獺與肺疫之研究、

丁　第二次肺疫流行時臨症之經驗、

戊　肺疫病理的研究、

己　此次哈埠肺疫紀要、

報告中各主要論文、曾分刊於英國病理、及細菌雜誌、衛生雜誌中國博醫雜誌、中華醫學雜誌、及美日德諸國醫學雜誌等、

四　關於鼠疫、

是年九月間、本處接有電報稱、在篤蘭士拜加尼亞之哈蘭諾爾、(滿站西八十俄里)發見鼠疫、即由本處、陳永漢正醫官帶同助手、於九月二十三日趕卽前赴實地檢驗、旋據陳永漢及盧士羅夫、(鐵路衛生課課長)報告稱、有俄少女年十七歲係屬富潤家之唐祺氏、遽於九月罹疾、其症狀發熱、咳嗽、距隔九日而亡、距一星期後、(卽九月十五日)其父亦罹疾、自覺呼吸數迫、胸部疼痛、但無咯血、至十七日身死、次日其妻隨染病而亡、咯痰已由赤塔之哥羅哥夫醫士、查檢証明含有鼠疫桿菌、其少女於十九日、少子又於二十日相繼染疫而亡、所以不出兩星期、全家五口、先後身沒、此中病理標本、曾攜至哈院細菌室化驗、亦確証爲肺疫菌、又查與羅貢也那處、(西比利亞之赤塔與滿洲中部)於二十八日、又曾發見一例、查係屬腺型鼠疫也、

有俄醫生、哥魯哥夫者、率同助手赴該地、詎料本土鄉民、無理控告、皆謂彼等帶有鼠疫、該醫士等、遂被罰困於疫室、扣留三十二小時、(室內有染疫小孩二名)幸被困者、卒無恙、以後亦未見蔓延他處、誠爲奇聞、

五　滿洲近年鼠疫未見發現、獨香港一埠、腺鼠疫、仍不稍減、惟傳染者約千人、廣東及其鄰埠、均未發現、日本之橫濱及大阪各曾發現數名而已、

六　霍亂之害、甚於猛獸、近年吾國、及日本、均發現多名、查上海一次流行數、約二千有奇、於民國八年間、傳染此症、滋蔓甚烈、惟幸青島天津大連牛莊、及各大埠先爲未雨綢繆、嚴加防範、故未致不可收拾耳、再查天津、僅發現二十名、幸該管有司先事防範、預出禁令、不准售賣水瓜、及一切熟食品、故無形消滅、地方肅清、而人民獲無恙之效、茲將此疫與滿洲之情形表列於下、

| 地名 | 患者數 | 某國人 | 死亡數 | 某國人 |
|---|---|---|---|---|
| 大連 | 五 | 日人三 漢人二 | 二 | 日人一 漢人一 |
| 奉天 | 一 | 漢人 | 無 | 無 |
| 牛莊 | 十八 | 仝上 | 十四 | 漢人 |
| 安東 | 百十三 | 仝上 | 六十五 | 仝上 |

至二月十三日

據日本高麗報告、雖經政府厲行查檢預防注射、然於九月間、仍發現不鮮、查滿洲之安東、係由高麗蔓延傳播、約見患者百名、最可惜者吾等力為倡議該地宜速建設隔離醫院、專司防務、但未獲有款項而建設之議、遂終止、但牛莊已設有檢疫醫院、藉以防範、故東省一帶、幸未再見有如民國八年之大流行、誠幸事也、

七　發疹窒扶斯、

此症於正月間、滿洲里報告發現數名、連德　親赴該地指揮、責成駐滿醫院關醫官從事嚴防、實地檢驗、溯自正月至四月、統計患者九十二名、查該院疹治患者、總數二百五十人、其中最奇者僅有華人三名、餘皆俄人、

流行感冒一症、查自正月杪哈爾濱及中東路區內均有發現、且可算為該埠傳染症中最占多數、中外人皆遭傳染、但症狀不劇、死亡亦尠、其餘所見之傳染症、如牛馬多患肺炎症、為預防計、宜實行牛馬檢驗防範、固刻不容緩者也、

八　天花及消化器病此年中未見增加、荷蒙　總長恩施之渥、允撥本處歷年撙節存款項下三萬元、作為建築新養病房之用、感激莫名、於是興始動作、鴻工庀材、自四月十四日、由春至夏、遂工竣而告成、至九月中旬已開始收容患者矣、查本院首次建築、係適疫癘流行、臨時趕備、倉卒而成、回溯當年、歷經十餘載、而房屋侵潰、易於倒坍、基址浮軟、將已傾頹、所以此項新建築、誠非謂有以壯觀瞻已也、

新樓內容、除三等病室外、更備特室四所、分作頭二等養病室之用、室內衛生置備器具陳列、均仿照近世新式、又安設蒸汽暖管及X光線外科手術室等、茲將此樓、撮影奉呈鈞鑒、該新建養病樓擇於十月三十一日正式開幕、是日來賓參觀、約有二百餘人、

九　最幸者、經蒙中東路、給本處地段二千四百方沙申（二十畝）坐落南崗、與俄墳墓附近、將來籌有款項、可作為隔離所建築地之需、抑尤有陳者、前因要求路局撥地在滿洲里、建築防疫醫院、曾蒙允撥合式地段八百方沙申（五畝）查現在選擇之地點、係由地方官暫時備用、誠恐難期久遠、惟有懇望　總長早日撥有款項、以便從事建築此項之握要防疫機關、以垂永久、而利防務、斯則西比利亞之鼠疫、無從南侵矣、

十 前蒙給假省墓三月、(由二月至五日)在假期內、連德旅居南洋一埠而已、上海聖約翰大學、以連德歷年研究醫學多有發展、即於六月二十四日授以理學博士學位、又承蒙 大總統、以本處職員等辦理民國十年之肺疫防範得力、着賞給各員勳章、又謬蒙授以二等寶光嘉禾章、連德等無量感謝、

十一 本年夏令天氣平和、及八九月間我國邊境、一帶遭颶風之患、損失甚巨、汕頭、台州、莫干山、鎮江、溫州、煙台、威海衛等處、遭害尤烈、北境之海參威、甘楂加亦遭風災之害、奚大禍吾國、從古所罕聞也、

十二 東省各埠、及哈爾濱毗連一帶、近年來商業凋零、因而房租與物價大為低跌、鐵路及地方長官責成該處將道路整頓、以為利便交通、煥然生色、蓋哈院從前遠隔市廛、而今則舖戶挨次而成立、由南崗道裏道外、均有大道直抵院門矣、

十三 所轄各處之醫院、報告研究防疫、井井有條、除營口醫院外、均未見報告霍亂、以下表列、係注明各醫院由民國十年、至十一年之外來患者、與歷年總數、互相比較、備列於左、

| 地名／年份 | 七年至八年 | 八年至九年 | 九年至十年 | 十年至十一年 |
|---|---|---|---|---|
| 哈醫院 | 一〇、四七五 | 一一、四六八 | 五、〇五八 | 九、三四五 |
| 黑河醫院 | 六、五一三 | 六、五八五 | 四、六四九 | 四、二九〇 |
| 三姓醫院 | 三、六七七 | 四、六九四 | 三、六三一 | 四、六五四 |

| | | | | |
|---|---|---|---|---|
| 拉哈蘇蘇院 | 一,〇八九 | 一,八八五 | 三,二二九 | 二,二一三 |
| 牛莊醫院 | 未立 | 三,三三〇 | 三,二二五 | 三,〇四五 |
| 滿洲里醫院 | 未立 | 未立 | 未立 | 二,二九一 |

以上之數、海關郵局及各機關等患者、不在數內、哈院住院患者、計二百〇八名、內有一百十二名、係施行全身麻醉外科手術、有患破傷風者二名、赤痢二名、腸窒扶斯七名、發疹窒扶斯四名、流行感冒八名、

十四　謹將本處各醫官人員列表於下、

伍連德、　總辦兼總醫官英國醫學博士文學博士
覃　書　會辦海關稅務司
陳永漢　哈院正醫官英國醫學士
拍力士　哈院細菌研究主任威那醫學士
朱　桐　牛莊醫院正醫官英國醫學士
林家瑞　哈院免疫研究主任日本醫學士
李　晏　哈院原蟲寄生虫研究主任日本醫學士
鄧松年　黑河醫院正醫官美國醫學士
石冀長　三姓駐院醫官北京協和畢業
陳　靜　哈院副醫官北洋海軍醫校畢業
李恩祖　拉哈蘇蘇駐院醫官
陳金釵　女副醫官
陳則敬　黑河醫院女副醫官
宮秀眞　哈院看護長
朱彩珍　牛莊醫院看護長

十五　本處開辦以來、歷蒙各長官襄助為理、恩遇之隆、中東南滿兩路、及日俄醫士、暨海關地方行政各官、均遇事協助、優待殊般、所轄各醫官、時有履行防疫要務、屢承當道關照、均感謝忱、連德尤稱感謝無已、

謹將東三省防疫事務總處第十一年第十一次全年報告備列呈

鑒

開　計

一　本年十月間、連德赴日本、交換教授、因便統將情形、詳載此報告內具報一切、

二　關於鼠疫去年東省一帶、未曾發見、獨查有特發疫症三名、內有二名、係由篤爾士拜加尼亞疫區內發見、又一名由牙克石村付近、即在中東路線之民道河、與海拉爾距離間、此三名、皆係與旱獺疫症流行、有密切關係、茲將三患者之病狀、詳述如下、(一)為俄獵夫年二十四歲、於五月二十日起病、其症狀、為高熱、於右腋下、有一腺腫、胸部覺疼痛微瀉、咳嗽、帶血痰至二十二日死亡、(二)為俄旱獺獵者、年三十七歲、在距哈蘭諾爾十五俄里處居住、於五月十六日、體溫上升、右腋下、有一腺腫、至二十日身死、呈鼠疫症狀、(三)為俄少女年十三齡、在距道里亞八十三號站居住(即距滿洲里西五十西俄里)死者家屬、為獵捕旱獺度日、死者常為幫同其長者整理旱獺、其病狀、亦於右腋下發生一腺腫、於九月三日身亡、查以上三患者、均為俄人、同於右腋下發生腺腫、由動物試驗、證明均係死於疫症傳染無疑、

三　經十餘年之研究、遂能透知西比利亞旱獺、與一九一零、至一一並一九一七至一八及一九二零至二一年肺疫大流行之關係、又據本年在西比利亞、研究所經驗、知旱獺在天然界傳染疫症、乘一定之時間、在一定地方、發生旱獺、中疫症之流行、此時若人類不幸、與此等疫獸接觸、則易發生腺型鼠疫、或敗血等症、由此愈漸愈深、蔓延肺臟、於是乎肺疫流行於人類之慘劇、所以演成也、是年八九月間、中俄醫生、在疫區研究疫情、曾搜出羅天然疫症旱獺、至少亦有十一頭、幸得結果、實非易事、蓋獸中疫症流行時期甚短、且罹病或已死獺體易被飛鷹、及野獸所食、況道途崎嶇、故研究與搜索、均非易事、謹將是年　連德等研究所得成績、備列於左、

(甲)體外寄生蟲、如蚤虱及扁蝨均能寄生於旱獺、有延長染疫時期之能力、查本處動物試驗中有旱獺三頭在冬眠時常在疫症潛伏期內、尚能生存、至七十三并四十一、及二十一等日之長、其中亦有罹慢性疫症者、

四　別種傳染病、如霍亂一症、常於上海、及以南諸埠、時有流行、北部各埠及東省未常發現、猩紅熱症、侵襲北滿一帶及大黑河流行頗劇、且症狀係屬惡性、與京津、所流行略同、侵害年輕者居多、此症極有研究價值者、是夏赤痢、與胃腸病、亦頗多見、查七月間哈院治赤痢症五十九名、丹毒亦常見、本處員役二名、亦常被傳染、極爲沉重、惟窒扶斯未見、而痘瘡與流行感冒、間有發生、而爲數不多、且症狀輕微、於二月五月間、黑龍江之綏化與蘿北、均發見牛疫、甚爲猖獗、該地方有司函請派員、前往防治、遂由本處派副醫官、前赴該境、實力防範、至六月杪、疫氛完全消滅矣、

五　八月十八日　連德　奉令代表、由上海啓程、赴星加波第五次遠東熱帶病學大會、又被舉爲處會副會長、正會長爲南洋總醫官賀氏、開會期由九月一日至十四日止、各國代表、爲非律濱、香港、安南、荷蘭、印度、南洋羣島、馬來、奧大利亞、英印度、中國、日本、暹羅、台灣、薩拉瓦、英北婆及澳門等、會員約八十餘名、均由遠洋而來、其中日本十名、中國二名、爲　連德　與上海派遣之梁伯江醫官、在會席時、　連德　之演題爲旱獺之發原地、齧類獸之疫症、包括最近旱獺之研究、其餘尚有最趣味之脚氣預防、講演當時、有美國代表倡議、謂脚氣預防、須先規定法律、取締禁售未過磨之白米、其結果未獲通過、又有瘧疾防治及遠東檢疫改良等等之研究、該地英政府、特別優待赴會代表、並贈送各代表往來星加波、瓜拉林布義堡及庇能魚等處之免費乘車券、又擬定下次大會、於一九二五年在東京舉行、會長爲日本北里博士也、

六　十月七日　連德　由南回抵上海、即於是晚赴長崎鹿兒島之醫學大會、又被舉爲主要講演員、演題爲西比利亞旱獺之研究、講演時間約一小時半、聽講者八百餘人、多爲赴會之日本醫員、講演畢、卽赴京都大坂及東京等處、參觀各大學校、每到一處、均講演關於遠東之衛生及肺疫並中日醫界之互助等題、所到各境、均受其政府及醫學兩界之特別歡迎、日本適

受大地震之影響、而招待優遇周全、查吾國、被日本招請爲交換教授者此爲第一次、由此增進兩國文化之感情、殆不淺也、候有機緣時、連德當聯絡日醫同志、專就研究遠東醫學、與衛生所得新知識、互爲注重以資改革研究新法、比之徒事博學歐西、庶幾可期裨益遠東學術發達者也、連德遂於十一月五日回國、

七　是年舉行扼要會議兩次、備列於左、

(甲)八月十四日行政長官朱將軍慶瀾招請黑龍江省代表、中東鐵路代表、及本處代表、爲會議關於善後辦理開禁兩年前督軍所令禁止獺售旱獺皮張事宜、議決應在滿洲里、與海拉爾間設置辦理處、派遣醫員駐處查驗辦理取締獵戶及應嚴行消毒發給驗証、始許皮張出口等情、旋奉省署九月十八日函、以旱獺懸爲永禁、應毋庸議等因、遂仍照例禁、但現查仍有由邊界私運、再由張家口運天津出口者、亦屬不尠、

(乙)篤蘭士拜加尼亞醫會、開會討論旱獺問題頗多、並提議謂旱獺確爲傳染疫症之媒介物、若能稍事變通辦法、擬章取締獵運皮張、比爲懸作永禁似較適當、查開會時、並有經衆通過之可行議案甚夥、連德遂於一月六日返哈、

八　茲僅報告東省加建醫院事、本處在滿洲里購置精美敞潤石築樓房一所、作爲每日臨症及醫員駐守之需、又於牛莊建有能容四百人之磚築隔離所、內容之睡炕、係按衛生新法造成、以鐵條及洋灰鑿砌炕架、其上舖墊床板、如是則易於根本清潔及消毒、統計所費大洋三萬五千元、又在安東已蒙海關允撥關平銀四萬兩、作爲於江堤建築檢疫醫院、以便巡察航行鴨綠江往來輪船、易於檢驗、又在奉天、蒙地方長官撥款大洋六十萬元、建築東北大醫院一處、全境計有建築二十八所、能容病床四百張、又在錦縣、由京奉路、建築中等大醫院一所、委任英醫官南里充院長、又南滿鐵路、計劃在大連建築廣大鐵路醫院一處、能容病床四百五十張、建築工程師及包工者、均係聘用美國人、其建築費約兩百萬日金、由此觀之、吾國醫學之發達、日新月異、本總處成立迄今已屆第十二年、甚望此後準予增加年費、以謀發達、現茲處生計程度日增、及物力價格日長之勢、而本處仍照十二年前所定年款領用、

九　三月二十七至二十九日、萬國衛生聯合委員會委員羅

文偉鐵氏、暨宮島氏來哈參觀哈濱本院、及與本處人員、協同會商檢疫改良、與勸減遠東疫症辦法、深望不久將有善法、以改良數年前在巴黎、所擬不適於現今用之檢疫規程也、

十　夏令天氣異常潮溼、哈埠市內被水患者頗衆、査潮發暴漲、至八月杪爲最洶涌、故沿江岸設築基先事預防、幸全市未遭巨大損失、惟東省別埠路軌、被沖壞者以里計、因而南滿及京奉路線、均受水患損失甚重、農民亦蒙失收之害、其餘哈埠尙稱平順、於十月十九起降大雪、

十一　査所轄各醫院報告、均有成績、疫症與霍亂、咸無發現、玆將所轄各醫院、自民十一年、至十二年間所診治之患者數目、與歷年數目比較表列如左、

| 年限／地名 | 哈爾濱 | 大黑河 | 三姓 | 拉哈蘇蘇 | 牛莊 | 滿洲里 |
|---|---|---|---|---|---|---|
| 民七年至八年 | 一〇、四七四 | 六、五一三 | 三、六七七 | 一、〇八九 | 〇 | 〇 |
| 民八年至九年 | 一一、四六八 | 六、五八五 | 四、六九四 | 一、八八五 | 三、二三〇 | 〇 |
| 民九年至十年 | 五、〇五八 | 四、六四九 | 三、六三一 | 三、二二九 | 三、二二五 | 〇 |
| 民十年至十一年 | 九、三四五 | 四、二九〇 | 四、〇五四 | 二、二一三 | 三、〇四三 | 二、二九一 |
| 民十一年至十二年 | 一五、三四三 | 八、〇三七 | 五、二二五 | 一、四七〇 | 三、六九三 | 二、三四七 |

十二　茲將本處去年醫官各員列左

伍連德　總辦兼總醫官
覃　書　（海關稅務司）會辦
陳永漢　哈爾濱醫院正醫官
伯力士　哈院細菌研究主任
林家瑞　哈院血清研究主任
楊廷光　牛莊醫院正醫官
鄧松年　大黑河醫院正醫官
石冀良　三姓醫院駐院醫官
關任民　滿洲里醫院駐院醫官
李　晏　滿洲里醫院駐院醫官
史緯華　大黑河醫院駐院醫官
李恩涵　拉哈蘇蘇代理副醫官
車汝洲　大黑河醫院代理女副醫官
种稔秋　哈院女看護長
朱彩珍　牛莊醫院女看護長

十三　所有歷年辦理防疫事宜、仰承政府竭力維持、暨中東南滿兩路襄助　連德職務之進行、日本俄國西比利亞各醫官、遇事常為協助、東省各處海關官吏、時時指導各分院之職務、連德均感謝無極、

# 民國十二年八月一日至三日在赤塔研究會通過之議案

中國代表、伍連德、及伯力士二醫官、

俄國代表巴蘇哥夫、密海盧夫、不倫不下列夫、叔列夫、者兒馬哥、哥士田哥、及古羅哥夫等、

計開

一　設法撲滅鼠疫、為當今要務、凡被侵各國、應注意之、並應彼此互相聯絡、組織定期的科學會議、

二　旱獺確為蒙古北滿及篤蘭士拜加尼亞等處、散播疫症之要物、

三　防疫之最要問題、宜詳細研究疫源、與近鄰之齧類獸、及其生活狀態、原虫學上關係、及要注意、實行設法滅絕該獸、

四　最近提議、由初次試驗知滅殺齧類獸、宜於疫源地用毒品或薰煙法、以絕殺之、

五　禁獵旱獺、似非善策、計其理有三、即（一）獺商經濟上關係、（二）獸瘟常流行於顯著疫源、（三）欲根本實施禁獵、似難辦到、

六　應在發現疫病旱獺之區內、嚴為禁獵、

七　應積極進行以醫學之舉動、監督獵獺商、



八　應特別注意、取締獵商晒皮時應於太陽光線之下透晒、以免有細菌繁殖之慮、防疫當局、應設法消毒皮張、宜從實在且於皮質無損之法入手、想用科爾麻林瓦斯消毒、最為安全適當、

九　此會擬請畧格非來慈家、注意研究此處疫事、並請設法隨時組織研究隊、前來就地研究、頗屬要圖、

# 哈爾濱醫院總報告

謹將哈爾濱醫院由民國十年十月至民國十年三月三年內之報告撮錄如左、

計開

（一）於民十一年三月、蒙外交部批準大洋三萬元、作為建築新式養病室一座、當於四月十四日開始動工、時經全夏、至十月間落成、計能容病床三十七張、（單間特等養病室二間、二等養病室能容五床、三等室能容二十五床、女養病室能容五床、）地窖層、為男看護室、爐鍋室、大消毒器室、及動物室等、第二層計分三部、即存貯室、醫官辦公室、及手術室、差役及沐浴室、第三層分四部、即X光線室、帶暗室、兩厠室、其一帶浴室、看護室、醫官辦公室、及差役室、所有各層、皆置用蒸氣管、且按新式上等建築、合衛生之陳設、由此觀之、有此清雅新式之醫院、一切辦事人、能乘此機、各施其尊長、以診療病民也、X光線機、已陳設適宜、且能施行一切術式矣、强度蒸氣消毒器、已安置於適當室內、專供强度消毒宏大各器之用、

(二)於民十一年三月間、有經度流行性感冒症、侵襲中俄人民、但多數均慶獲全愈、合併肺炎症者、爲數不多

(三)於民十一年七月間、據上海報告稱發現霍亂症二千名、天津二十名、大連牛莊均先後實行隔離檢驗、該地僅見十八名、在哈爾濱已動手籌備防範侵入、隔離及養病治療等、亦爲之預備、其餘對於防範霍亂種種佈置、亦已宣佈、尚幸未被侵入、祇發見胃腸炎症、下痢腸窒扶斯等各不尠耳、計本院留治腸窒扶斯八名、外來患者七名、據本地行醫者云、阿米巴赤痢、亦爲常見、同時謂細菌性比之阿米巴性赤痢爲數較多云云、

本院化驗室檢查痢症之數如左

在十七名痢疾中、見阿米巴者四名、即百分之二十四、

在十七名痢疾中見細菌性者二名、即百分之十二

(四)於民十一年九月間據報告稱、於哈爾諾爾地方、即在滿洲里西十俄里、紅黨界內、發見肺疫五名、當派醫官隨同中東鐵路醫官勞士羅夫氏、前往就地研究、查得該地爲一小村、附近同名之車站、此地衆所公認爲疫源、於一九一五年間、曾發見鼠疫小流行、其周圍鄉地爲著名產旱獺之區、此獺常有疫流行、醫員到該地時、已不復見疫症、蓋本地長官已實行防疫、且曾將全疫根本絕滅、故幸未成厲疫耳

(五)於民十一年十一月間、埠內有無數痲疹症及痘瘡症發生、本院留養併發肺疫者二名、幸均獲全愈

(六)林家瑞及李燮甫醫官、助同施行臨床細菌檢查甚多、其餘華士文氏梅毒血清檢查亦常實施、頗資臂助臨床診斷、

(七)茲試將結核梅毒淋疾之數、略述如次、因此等疾病爲外來患者頗佔多數、茲試分別此等病所屬何型爲多、及何型爲小、以比較之、

當十四個月內、計有結核總數二一、一三八名、梅毒九八〇名、淋疾五六三名、其類別如左、

| 結核 | 總數 | 百分率數 |
|---|---|---|
| 肺結 | 二一一二 | 九、八 |
| 骨結 | 三四〇 | 一五、九 |

| | | |
|---|---|---|
| 皮結 | 三八四 | 一七、九五 |
| 腹結 | 四 | 〇、一八 |
| 腺結 | 九五八 | 四五、二二 |
| 睾結 | 四 | 〇、一八 |
| 節結 | 一五二 | 七、一一 |
| 餘例 | 八四 | 三、九二 |

| 梅毒期 | 總數 | 百分率數 |
|---|---|---|
| 第一期 | 一七五 | 一七、八五 |
| 第二期 | 七二五 | 七三、九七 |
| 第三期 | 八〇 | 八、一六 |
| 第四期 | 〇 | 〇 |

| 淋疾 | 總數 | 百分率數 |
|---|---|---|
| 尿道 | 三八九 | 六九、〇九 |
| 睾丸 | 五三 | 九、四 |
| 關節 | 三三 | 五、八六 |
| 虹彩 | 六 | 一、〇六 |
| 結膜 | 五五 | 九、七七 |
| 各臟 | 二七 | 四、七九 |

(八)民十二年二月、又民十三年發見猩紅熱症、查該症侵及中國各埠、病型頗屬惡性、多數患者因而致死、以少孩為尤甚、實扶的里哾症不甚多見、在十二月間、祇有一名、即施行血清

療法而全愈矣、

(九)玆更將患者中之奇例、試舉如左、

〔甲〕踝關節複雜骨折及脫臼之治愈例

男子三十一歲、因被豆一袋由上壓下、遂仆於地、其右踝關節被强力使內向、因成踝節複雜骨折及脫臼、留院時查有創口約長三寸、因此脛骨關節末端、被推入、遂以皂清洗創部、將不平之邊切去、卽塗以沃丁、同時將各組織淸潔、遂將皮縫合、未放排膿管皮膚形第一期癒合、隔六星期後、該患肢如健常、

〔乙〕巨骨囊出血、

男子年四十、有梅毒病症、忽因整理火爐仆地、不省人事、次晨在本院診查時、亦陷昏迷未醒、膝腱反應過敏、及現巴濱士忌氏症狀、因疑爲腦出血、遂取出脊髓液以行試驗、証所出之液均爲純血、遂於同日下午死亡、

〔丙〕用依力篤拉哥兒治產褥熱、

一粵屬籍少婦曾產三次年二十五歲、留院、其病歷爲四日熱、卽順產隔十日後自覺寒慄、其症狀爲敗血及膿血症、子宮大而軟、流出惡露甚臭、遂施全身麻醉、及子搔扒術、列曹兒水洗、查有小塊胎盤由此洗出、醒覺後、卽發振擅、遂無脈搏、輒施熱水瓶及樟腦注射、隨卽醒覺、漸就全愈、每日皮下注射五西西依力篤拉哥兒、連續六日間、熱度漸降、至第十三日全愈、

〔丁〕丁方一尺大之背癰、

男子年五十歲、留院、其病歷、一月前於背部生一小癰、因中醫屢治無效、遂日漸險惡、面容乾枯、且有化膿性之觀、爲欲眠之狀、因而不能背臥、尿無糖分、癰之大量丁方一尺、遂行全身麻醉、將其中央壞死部剪除、於四圍作深切、排膿甚多、將所有之死組織從多切下、每日注射哥爾疏滿罷連續七日、同時與壞以士坦羅哂兒錠、及大量稀硫酸、患者漸就全愈出院、

〔戊〕肝膿瘍、

兵年二十七歲、六個月前、罹重篤性赤痢、兩個月後治愈、留院一個月前自覺發熱、及肝腹部覺疼痛及膨脹、日近瘦弱貧血、但無黃胆病狀、腹部又無靜脈怒張、似有液在內、肝上下增大、肝面觸診光滑而質硬、脾臟不能觸知、患者曾患梅毒、又嗜酒、遂易疑爲梅毒肝、或肝硬變等症、體溫無甚變狀、未嘗過一〇一度、血球檢查、白球以九千算、遂實行開腹術、當於右乳腺助

骨下切開、隨有腹水噴出、見肝臟充血及增大、以空針插入膿液隨針而出、遂將針留肝內、與腹膜相縫合、同時縫合腹創、計排膿兩日後、膿液由漿性變為黃色粘液狀、輒將空針拔出、創口形第一期癒合、術後不覺疼痛、又不昇體溫、每日以依米珍一厘皮下注射、連續六日、計兩星期後患者全愈出院

(己)、昏睡性腦炎

男二十五歲、有輕熱三日、至第四日覺輕快、第五日又發熱、溫度為華表一〇一度、此時兩腿覺痲痺、其後又發痴呆而不醒、覺左半顏面痲痺、兩膝腱反射消失、無搐搦症狀、兩臂亦如恆、兩便失禁、尿中無糖、又無蛋設數、脊髓刺戳、無帶壓、但脊髓液為黃白色、有無數白血球、雖行培養、亦無細菌、患者於七日後死亡、此例為中國人獨一之例、聞俄人中常多見之、

(庚)脾大症、

男二十歲、病歷於七年中覺腹部漸漸增大、無發熱症狀、但時有疼痛、及體重見減、檢查之、顏面帶有色素、及無數小瘡、體軀非箕羸瘦、稍薄弱耳、除腹部增大外、無特別病變、脾臟距臍一英寸、肝臟亦能於肋骨緣觸知之、血液及糞便之檢查無異常、



遂行砒鐵劑治療、經行兩星期奏効、脾臟亦覺減小、又疑為加拉阿濟症、但脾穿刺檢查、不見李士文都維梵氏體、培養試驗、亦無細菌發育、

(辛)右鼠蹊部之糞瘻管

男三十二歲、病歷於右鼠蹊部有糞瘻管、於三個月前曾患盲腸炎症、帶膿瘍、瘍破遂成鼠蹊糞瘻管、患者容貌呈不樂、黃瘦、常臥、遂行手術療法、切開腹部瘻管、在小腸末端與迴盲瓣附近、遂行腸端與端縫合、輒將腹壁縫合、患者漸就全愈、創口亦愈合、但瘻之傍、仍時有血清流出、大便則順從直腸而出矣、

(壬)陰膣一部份之閉塞兩例

曾見一部分陰道閉塞兩例、均為青年婦、係因信用漢醫所致、第一例、因症不重、手術後全治、其病歷因用漢藥插入陰道、以為治療月經不調症、詎不但不治、遂誘起炎症、因而一部份閉塞、伊夫擬逐之、伊父母遂送伊來院求治、幸獲全治、第二例、因產生稍難、舊式接生婆誤用手術所致、此例頗重篤、雖施手術治療、結果不佳、更有第三例、係膀膣瘻管、亦因生產所致、膣部亦無癒着、經施手術兩次、以為將瘻管施縫合、但不成功、至行





A case of Amyotrophic Lateral Sclerosis.
Note the wasted muscles and contracture of the flexors.
注意表示肌肉瘦削及肌縮資勢肌枯性腦脊旁柱變硬症

至第三次手術、亦不遂所願、不治出院矣、

(癸)腹胸部之刺創、

强壯男子、謂係自己刺創、伊友在牛塲送伊來院、求治、查有創七處、最上之創在胸部、心臟之下、直入肺臟、最下之創、在胃部、由創口見腹膜一塊溢出、其餘創均與此兩創相距不遠、卽將各創洗潔、塗以沃丁、更以食鹽液將腹膜洗淨、放回原處、卽將筋肉縫合、所有各創、以美克兒斯氏鋏予攝之、幸均形第一期癒合、患者遂於兩星期後全治出院、

## 副醫官石冀良民十三一月報告(三姓卽依蘭)

為報告事、醫官於民國八年五月十二日由總醫院派往三姓、辦理醫院事宜、接鄧醫官松年事、自任職數年以來、所診治奇異少見之病症、詳言於下、民國九年秋、診得楊清基之婦、患十餘磅重之卵腺袋瘤、函送總院割治痊癒、又石小女二歲、患牛乳症 milk disease 因吃病牛之乳而中毒、大便結、氣喘、熱高、皮色紅、而有癲、醫治無效、二日而死、一趙雙印、因服洋火中毒、七日身死、因肝經變壞、一劉振東、鼻內生石一塊、取出而癒、一吳姓小孩、左眼球生毒瘤、大如鵝卵、一商人周廣順、因被瘋犬咬傷面部、後患瘈獸症 Rabies 而死、一辛云峯因勦匪、左腰部受彈穿傷、而每日尿內有血甚多、腎經受傷、後四禮拜而癒、一武保初患痲瘋症 Leprosy 係山東人、一李王氏患產後抽症、未癒而死、一王長元、肛門中之外物、為鐵元牙粉盒、長四寸餘、橫徑一寸五、此人因患蟯虫症、癢甚、於睡夢中、將瓶塞入肛內、用以止癢、後自己取不出、入肛內四寸餘、深至五六日之久、來醫院、用手術取出、癒矣、至於肺結核病、居各類病中百分之二、瀍癧結核、居百分之三、血癯症 Syphilis 居百分之五、特別傳染病、民國八年八月、哈埠之霍亂症、亦傳染至三姓、死人一百九十餘名、今將每年在三姓最常見之傳染病、詳言於下、每於夏秋二季、常有患穢痢症者 B. Dysentery 實因人吃生魚生菜之故、痒症 Influenza 亦常發現、腮腺熱症 Parotitis 及痲疹、Measles 每年有患者、至於猩紅症、Scarlet fever 癥症、Typhoid fever 瘟症、Typhus

## 副醫官石冀良民十三一月報告

三症、近數年無有患者、百日嗽症、Whooping Cough. 亦見有患者、而天花、因人民均知種牛痘、此症已不見、其餘之傳染病、則未見有患者、蓋此處、位於下江、交通不便、人煙稀少、天氣清潔、而傳染病、當然少耳、民國十年春、哈埠有肺疫時、自開江時、恐疫由輪船傳往下江、醫官奉總處命令、每日由早六點至晚六點、止、檢驗輪船、以防疫病傳至沿江各城、幸查驗極嚴、下江一帶、未受疫災耳、三姓蚊類、夏秋二季甚多、然未見有患瘧症 Malaria 者、惟皮膚病如疥 Scabies 黃水瘡、Eczema 居百分之二十五、皿醫院每日就診病人、夏天每日平均二十人、冬天十三四人、醫院學生、每日所作之事、看病時、一人司外科換藥、一人司配藥、餘時整理院中各處、或聽講醫學功課、而院中聽差苦力、每日工作亦甚爲忙碌、醫院內小樹甚多、有井一個、以爲防火、且用水甚爲便利、藥房內有一小藥庫、各類藥料、存儲甚多、而陸軍方面、甚信服醫院、遇有紅傷、即來院求治耳、至三姓地方光景、因連年匪患、以致阻礙發展、於民國八年夏六月二十日、天罡匪衆百人、攻入三姓城內、火燒縣署、綁去人票及縣知事田伯海、又於九年七月七日夜、匪首朱荒子九省百五十人、忽於夜間一點鐘入城內、至道署鳴槍放火、在道署內與官兵交戰、三十點鐘之久、槍炮之聲、不絕於耳、後匪綁去郲道尹之子而跑矣、因此連年匪患、民不安業、商業不興、日夜防匪、地方光景、毫無進步、及至十二三年、北門外至大江沿、開爲商埠、修土路一條、其間路旁蓋房數百間、有平康里及戲園及小樓房數處、於本年夏天、西面修築石城、長約二里、用以防匪也、城中已設電話、至於各機關人員之更調、三姓江關總辦愛普 Abel A. H. H. 馬多隆 Mar Donald. E. A 狄肯司 Dickins J. B. 由去年改爲分卡、即留外辦總司其事耳、道尹阮忠植、郲克莊旅長、李夢庚鎮守使、劉香九縣知事田伯海、楊步渥、蔣廣竹、毛鴻勳、現醫官於一月四日奉電調來哈、於一月十六日、由三姓乘電車起程、由西門下江、順松花江往西行至六十里、見前面江中有三四十人、以爲胡匪、及近前方、知爲穿冰而捕魚者、又前行、因今冬風雪太大、而電車數次迷路、以致車陷入深雪之中十餘次、幸遇拉木材牛車拉救出險、至晚、由伊漢通上陸路、向方正縣而行、又迷路、後遇鄉人引車前行、晚十點方到方正縣、距三姓二百四十里、住於城中大

車棧內、次晨由方八點起程、由陸路前行、道路甚平、雪亦甚大、見村莊亦多、行六十里、入筒子溝、此溝長九十里、在兩山中間、內有樹林甚多、爲胡匪出入之區、出溝至高麗帽子、此爲巨鎭、商家不少、又前行至賓縣、距方正二百四十里、由賓縣至哈濱、爲一百六十里、見路上運貨物大車甚多、而道又窄小、加之雪大電車不易前行、至晚六點、方到哈埠、而由姓至哈路程爲六百四十里、沿途三姓至方正、人烟稀少、而胡匪多、及由方正至哈、路平人烟亦見多也、需此謹報、

## 謹將牛莊海口檢疫醫院第四期年報呈

鑒

計開

一　本院第四期年報、由民國十一年七月一日起、至十二年六月二十日止、

二　去年日本及吾國各省、均發現霍亂、據上海該處傳染計二千餘名、其蔓延情形、將與民國八年相等、幸牛莊、大連、天津、青島、各衝要地方、未雨綢繆、早爲防範、雖偶發現、爲數甚少、是年之疫、日本及高麗勢最猖獗、致被政府、當時厲行嚴令、民間施行注射之法、至於安東之傳染、係由高麗邊界病人、逃往該處、所媒介、計染者一百五十人、死者一百二十人、

三　牛莊一區地近海隅、正與上海航綫接近、故有發生瘟疫傳染、甚爲迅速、去年霍亂先事預防、幷得各領事、地方長官、海關人員互相助理、以極力巡視檢驗、偶有發現、及早施行隔離之法、遂使疫氣消滅、克奏全功、致此次牛莊全境、死亡僅二十二名、計在醫院者八名、在市內者十四名、又離離疑似者、男十一名、女五名、均無恙放行、

茲將滿洲里界內各區要埠、於民國十一年發現霍亂比較表分列於左、

| 地名 | 患者人數 | 國別 | 死亡人數 | 國別 |
|---|---|---|---|---|
| 大連 | 五 | 日本人三 中國人二 | 二 | 日本人一 中國人一 |
| 安東 | 一二三 | 中國人 | 七〇 | 中國人 |
| 牛莊 | 三三 | 中國人 | 二二 | 中國人 |
| 奉天 | 一 | 中國人 | 無 | |
| 哈濱 | 無 | 無 | 無 | |

四　自民國十一年七月二十七日至十月十六日、實行霍亂檢驗、茲將檢查船隻及患疫人數、備列於左、

檢驗輪船數、　一〇四
檢驗航海旅客數、　一一、三四八
檢驗大小民船數、　一、三〇〇
隔離留驗疑似霍亂輪船數、　一
在輪船查出霍亂死體數、　一
在民船查出霍亂死體數、　一

五　除上述檢查外、於民國十二年三月二十七日、解剖江蘇輪船疑似霍亂死體一名、確因腸病症致死、並非霍亂、霍亂之外、查滿洲各埠、並牛莊地方、於正二兩月之間、曾發生流行性感冒之症、幸尚輕微、死者甚罕、天花牛痘尤少、鼠疫絕無發現、

六　本院去年治療各種病症、就診不住院者二千九百十九名、住院者六十五名、統計二千九百八十四名、住院施行重大外科手術者十一名、

七　茲將去年改良建築增購器具、以備急需應用之款開列如左、

(甲)建築解剖室一間、計用大洋一千二百元、係用紅磚牆瓦蓋洋灰地面、

(乙)建築存儲室一間、計用大洋二百七十六元二角、係用本地灰磚牆瓦蓋磚地面、

(丙)用英金二百六十鎊、由英國購到強力蒸氣毒器一具、業經按置妥適、以備急需、

八　瘟疫流行時隔離所、最關緊要、上年備用之江北鐵房破壞不適用、因與海關稅務司霍李家君會商、另建合式隔離所一座、以資久用、其地址、即在本院之內、建築圖說、已由遼河河工局工程師、花旗君繪妥、業於本年六月一日興工、建築費計共奉天小洋四萬二千五百五十三元、折合大洋二萬八千元之譜、內容大室四座、統用洋灰地、並有新發明改良之睡炕、每座能容病人一百名、約本年十月底便可落成矣、

九　駐院醫官朱桐、於去年十一月辭職、當霍亂流行時、暫派濱江醫院醫官林家瑞主任該院、細菌研究事宜、旋又派充該院駐院醫官、至十二月九日、改派醫官楊廷光為駐院醫官

十　牛莊道尹何厚琦、於是年二月十一日、因在奉天中炭酸毒致死、於三月四日、在牛莊道尹公署舉行追悼之典禮、羣情均表惋惜、新道尹佟兆元、係奉天交涉司調署、於三月十一日接任視事矣、

十一　四月三日、國際聯盟衛生委員會副會長維鐵博士、及同會之日本代表宮島博士、滿鐵衛生課長鶴見博士、參觀本院成績、維鐵博士、係專為研究遠東衛生防疫事宜、注意改良國際間檢疫隔離、及關於防疫種種方法、該博士等參觀後、頗加贊許本院施設之實在、及辦理防務之得宜云、

十二　自去年十月間、本院接用日本所設之自來水、因接管不甚合宜、致院內之地窖時有滲水之弊、一到冬令、蒸氣煖管不能通暢、經於本年夏季重事修理、想至冬間可以適用也、

十三　本院得此報告結果、端賴羣策羣力、海關稅務司霍家李君、屢承維劃、獲益良深、濱江醫院醫官林家瑞、調充該院臨時醫官、對於防務異常出力、駐院醫官楊廷光、勤慎職守、檢疫醫官費立德、辦事認真、均堪嘉賞、深感無已、



# 較正錯誤表

| 〔錯的〕〔頁〕 | 〔行〕 | 〔字〕 | 〔原〕 | 〔正的〕 |
|---|---|---|---|---|
| 二 | 下九 | 十四 | 也 | 邊 |
| 五 | 上一 | 七 | Taddha | Jeddah |
| 五 | 上九 | 三 | Bagkdad | Baghded |
| 仝 | 仝 | 末 | Tholozar | Trolozan |
| 仝 | 下十四 | 末 | Hulens Ilinoch | Hutchesens Hirsch |
| 六 | 上五 | 末 | Hurdwor | Hurdwar |
| 仝 | 上十 | 首 | Lg | Ly |
| 七 | 上五 | 九 | Trausb. | Transh. |
| 仝 | 上八 | 九 | Layngn | Layman |
| 仝 | 上十六 | 八 | Alueoski | Olnevski |
| 八 | 上十三 | 八 | Skrdivare | Skrgivane |
| 九 | 上三 | 末 | Kansk | Kadsh |
| 仝 | 上十三 | 二 | Atbaschnisk | Atbaschinsk |
| 仝 | 下十三 | 二 | Ssmarkard | Samarkand |
| 十 | 上十二 | 首及七 | Rss. Makt | Rass. Mahe |
| 仝 | 上十四 | 末四 | Proust | Proust |
| 十八 | 下七 | 二 | 承 | 永 |
| 二十三 | 表左 | 二 | 截 | 纖 |
| 仝 | 仝 | 四 | 盛 | 感 |
| 三十一 | 上五 | 十三 | Kows | Ghons |
| 四十一 | 下五 | 五 | 菌 | 腺 |

| 〔錯的〕〔頁〕 | 〔行〕 | 〔字〕 | 〔原〕 | 〔正的〕 |
|---|---|---|---|---|
| 四十二 | 上二 | 六 | 問 | 間 |
| 四九 | 下十二 | 末二 | 蒙 | 蘭 |
| 六六 | 下六 | 末三 | 故深望讀者一句 | 放七行重字之下 |
| 八一 | 下九 | 末二 | 中南 | 商中 |
| 八九 | 圖下 | | Tabell | Dobell |
| 九一 | 下一 | 末 | 說 | 閱 |
| 一一七 | 上七 | 十三 | 軍 | 醫 |
| 仝 | 下首 | 末二 | 者務 | 務者 |
| 仝 | 下末 | 十五 | 龍 | 隴 |
| 一一八 | 上十四 | 七 | 昭 | 超 |
| 一二九 | 上首 | 十二 | 果 | 應刪去 |
| 仝 | 上首 | 十九 | 上 | 壞 |
| 仝 | 上九 | 六 | Gitterfrsser | Gitterfasser |
| 一三二 | 下四 | 末二字上 | | 加入根木二字 |
| 一二三 | 下七八行之中應加入一段 | | | |

七　食道一例

無組織特異變性、但見小靜脈爲浮腫擴張、上皮層無恙、又無出血症狀、粘膜下組織之裂隙部、見小疫菌群、不合併炎症變性、此菌群想係緣死後而繁殖所致也、

## HARBIN HOSPITAL. 濱江醫院

## SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED.

### From October 1921 to February 1924.

| | *1921* | *1922* | *1923* | *1924* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| *I. Specific Infectious Diseases* 特別傳染病 | | | | | |
| (a.) *Bacterial Diseases.* 細菌病 | | | | | |
| 1. Typhoid fever 腸窒扶斯症 | 6 | 41 | 12 | 0 | 59 |
| 2. Erysipelas 丹毒 | 1 | 7 | 57 | 4 | 69 |
| 3. Diphtheria 實扶的里 | 0 | 0 | 8 | 0 | 8 |
| 4. Pneumonia 肺炎 | 0 | 7 | 36 | 1 | 44 |
| 5 Influenza 流行性感冒 | 1 | 57 | 141 | 19 | 218 |
| 6. Whooping cough 百日咳 | 0 | 2 | 30 | 114 | 146 |
| 7. Gonococcus infections 淋菌傳染病 | 22 | 134 | 428 | 2 | 586 |
| 8. Dysentery 赤痢症 | 33 | 63 | 168 | 0 | 264 |
| 9. Cholera 虎列拉 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10. Plague 鼠疫症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. Tetanus 破傷風 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| 12. Leprosy 癩瘋 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 13. Tuberculosis 肺結核症 | 14 | 213 | 1,798 | 182 | 2.207 |
| (b). *Non-bacterial Fungus Infections.* 黴菌傳染症 | | | | | |
| (c.) *Protozoan Infections.* 原生動物傳染症 | | | | | |
| 1. Malaria 瘧 | 2 | 3 | 42 | 5 | 52 |
| 2. Relapsing fever 回歸熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Syphilis 楊梅毒 | 125 | 583 | 772 | 156 | 1.636 |
| 4. Yellow fever 黃熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (d.) *Metazoan Diseases.* 生原虫症 | | | | | |
| 1 Intestinal Cestodes, Tapeworms 蜷虫 | 2 | 3 | 30 | 13 | 48 |
| 2 Diseases caused by Nematodes 線虫類 | 2 | 2 | 17 | 0 | 21 |
| 3. Parasitic Insects 寄生虫 | 2 | 45 | 174 | 23 | 244 |
| (e.) *Infections Diseases of Unknown Etiology.* 不知病原傳染病 | | | | | |
| 1. Small-pox 天然痘 | 0 | 0 | 17 | 0 | 17 |
| 2. Chicken-pox 水痘 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 3. Measles 麻疹 | 0 | 4 | 5 | 1 | 10 |
| 4. Scarlet fever 猩紅熱 | 0 | 0 | 6 | 0 | 6 |
| 5. Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎 | 1 | 15 | 44 | 6 | 66 |
| 6. Typhus 發疹窒扶斯 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 7. Rabies 狂犬病 | 0 | 2 | 4 | 0 | 6 |
| 8. Rheumatic fever 僂麻窒扶斯熱症 | 1 | 12 | 0 | 0 | 13 |
| 9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎 | 2 | 14 | 49 | 5 | 20 |
| 10. Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症 | 7 | 24 | 88 | 7 | 126 |

| | *1921* | *1922* | *1923* | *1924* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| II. *Intoxications.* 中毒類 | | | | | |
| a. Alcoholism 中酒精毒 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| b. Morphia Habit 中嗎啡毒 | 0 | 13 | 40 | 6 | 59 |
| c. Lead poisoning 中鉛毒 | 0 | 7 | 1 | 0 | 8 |
| d. Arsenical poisoning 中砒毒 | 3 | 3 | 3 | 0 | 9 |
| e. Food poisoning 中食物毒 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| f. Beri-beri 脚氣 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| III. *Diseases of Metabolism.* 新陳代謝病 | | | | | |
| a. Gout | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| b. Diabetes 糖尿病 | 0 | 2 | 11 | 1 | 14 |
| c. Rickets and Scurvy 軟骨及韃症 | 0 | 6 | 0 | 0 | 6 |
| d. Rheumatism 僂麻質斯 | 25 | 112 | 499 | 115 | 751 |
| IV. *Diseases of the Digestive System* 消化系病 | 64 | 576 | 1.640 | 117 | 2.397 |
| V. *Diseases of the Respiratory System* 呼吸系病 | 47 | 336 | 827 | 136 | 1.346 |
| VI. *Diseases of the Genito-Urinary System* 泌尿生殖器病 | 16 | 62 | 321 | 62 | 461 |
| VII. *Diseases of the Blood* 血液病 | 0 | 4 | 128 | 24 | 156 |
| VIII. *Diseases of the Circulatory System* 循環系病 | 37 | 76 | 99 | 5 | 217 |
| IX. *Diseases of the Ductless Glands* 無管腺病 | 0 | 4 | 57 | 22 | 83 |
| X. *Diseases of the Nervous System* 神精系病 | 36 | 196 | 520 | 104 | 856 |
| XI. *Diseases of the Locomotor System* 運動系病 | 11 | 114 | 160 | 43 | 328 |
| XII. *Diseases of the Eye* 眼科 | 112 | 655 | 845 | 201 | 1,813 |
| XIII. *Diseases of the Skin* 皮膚科 | 118 | 551 | 794 | 131 | 1,594 |
| XIV. *Diseases of the Nose, Throat & Ear* 耳鼻喉科 | 38 | 166 | 531 | 178 | 913 |
| XV. *Diseases of Women* 婦人科 | 7 | 67 | 123 | 23 | 220 |
| XVI. *Surgical Cases* 外科 | 858 | 4,550 | 5.806 | 890 | 12,104 |
| XVII. *Vaccination* 種痘 | 5 | 22 | 248 | 0 | 275 |
| XVIII. *Midwifery* 產科 | 0 | 0 | 10 | 1 | 11 |
| Total. | 1,598 | 8,760 | 16,597 | 2.597 | 29.552 |

## TAHEIHO HOSPITAL. 大黑河醫院

## SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED.

### From October 1921 to February 1924.

| | *1921* | *1922* | *1923* | *1924* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| *I. Specific Infectious Diseases* 特別傳染病 | | | | | |
| (a.) *Bacterial Diseases.* 細菌病 | | | | | |
| 1. Typhoid fever 腸窒扶斯症 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| 2. Erysipelas 丹毒 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 3. Diphtheria 實扶的里 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Pneumonia 肺炎 | 11 | 8 | 21 | 0 | 40 |
| 5. Influenza 流行性感冒 | 0 | 1 | 11 | 3 | 15 |
| 6. Whooping cough 百日咳 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| 7. Gonococcus infections 淋菌病傳染 | 36 | 43 | 65 | 3 | 147 |
| 8. Dysentery 赤痢症 | 0 | 4 | 11 | 0 | 15 |
| 9. Cholera 虎列拉 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 10. Plague 鼠疫症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. Tetanus 破傷風 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. Leprosy 痲瘋 | 2 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 13. Tuberculosis 肺結核症 | 0 | 62 | 244 | 11 | 317 |
| (b.) *Non-bacterial Fungus infections.* 黴菌傳染病 | | | | | |
| (c.) *Protozoan Infections.* 原生動物傳染症 | | | | | |
| 1. Malaria 瘧 | 0 | 7 | 8 | 0 | 17 |
| 2. Relapsing fever 回歸熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Syphilis 楊梅毒 | 52 | 128 | 150 | 11 | 341 |
| 4. Yellow fever 黄熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (d.) *Metazoan Diseases.* 生原虫症 | | | | | |
| 1. Intestinal Cestodes, Tapeworms 縧虫 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 |
| 2 Diseases caused by Nematodes 線虫類 | 1 | 3 | 4 | 0 | 8 |
| 3. Parasitic Insects 寄生虫 | 0 | 0 | 10 | 10 | 20 |
| (e.) *Infectious Disease of Unknown Etiology.* 不知病原傳染病 | | | | | |
| 1. Small-pox 天然痘 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 2. Chicken-pox 水痘 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Measles 麻疹 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Scarlet fever 猩紅熱 | 0 | 0 | 12 | 1 | 13 |
| 5. Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎 | 0 | 0 | 2 | 0 | 2 |
| 6. Typhus 發疹窒扶斯 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | *1921* | *1922* | *1923* | *1924* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| 7. Rabies 狂犬病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 8. Rheumatic fever 僂麻窒扶斯熱症 | 0 | 0 | 2 | 2 | 4 |
| 9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎 | 8 | 8 | 7 | 3 | 26 |
| 10. Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症 | 2 | 4 | 7 | 0 | 13 |
| II. *Intoxications.* 中毒類 | | | | | |
| a. Alcoholism 中酒精毒 | 0 | 0 | 4 | 2 | 6 |
| b. Morphia Habit 中嗎啡毒 | 0 | 0 | 13 | 4 | 17 |
| c. Lead poisoning 中鉛毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| d. Arsenical poisoning 中砒毒 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| e. Food poisoning 中食物毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| f. Beri-beri 脚氣 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III. *Diseases of Metabolism.* 新陳代謝病 | | | | | |
| a. Gout | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| b. Diabetes 糖尿病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| c. Rickets and Scurvy 軟骨及壞症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| d. Rheumatism 僂麻質斯 | 5 | 67 | 56 | 0 | 128 |
| IV. *Diseases of the Digestive System* 消化系病 | 38 | 191 | 394 | 20 | 643 |
| V. *Diseases of the Respiratory System* 呼吸系病 | 17 | 147 | 239 | 16 | 419 |
| VI. *Diseases of the Genito-Urinary System* 泌尿生殖器病 | 0 | 54 | 19 | 0 | 73 |
| VII. *Diseases of the Blood* 血液病 | 3 | 4 | 6 | 0 | 13 |
| VIII. *Diseases of the Circulatory System* 循環系病 | 1 | 10 | 47 | 1 | 59 |
| IX. *Diseases of the Ductless Glands* 無管腺病 | 0 | 3 | 2 | 0 | 5 |
| X. *Diseases of the Nervous System* 神精系病 | 6 | 114 | 124 | 0 | 244 |
| XI. *Diseases of the Locomotor System* 運動系病 | 0 | 12 | 16 | 0 | 28 |
| XII. *Diseases of the Eye* 眼科 | 39 | 324 | 367 | 27 | 757 |
| XIII. *Diseases of the Skin* 皮膚科 | 35 | 169 | 213 | 3 | 425 |
| XIV. *Diseases of the Nose, Throat & Ear* 耳鼻喉科 | 28 | 49 | 108 | 1 | 186 |
| XV. *Diseases of Women* 婦人科 | 5 | 75 | 35 | 1 | 116 |
| XVI. *Surgical Cases* 外科 | 202 | 1,365 | 1,506 | 98 | 3,171 |
| XVII. *Vaccination* 種痘 | 0 | 66 | 50 | 0 | 116 |
| XVIII. *Midwifery* 產科 | 1 | 0 | 1 | 0 | 2 |
| Total. | 492 | 2,925 | 3,765 | 217 | 7,400 |

## SANSING HOSPITAL. 三姓醫院

## SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED.

### From October 1921 to February 1924.

| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| *I. Specific Infectious Diseases* 特別傳染病 | | | | | |
| (a.) *Bacterial Diseases.* 細菌病 | | | | | |
| 1. Typhoid fever 腸窒扶斯症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Erysipelas 丹毒 | 0 | 0 | 4 | 0 | 4 |
| 3. Diphtheria 實扶的里 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Pneumonia 肺炎 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Influenza 流行性感冒 | 2 | 0 | 2 | 0 | 4 |
| 6. Whooping cough 百日咳 | 0 | 0 | 0 | 6 | 6 |
| 7. Gonococcus infections 淋菌傳染病 | 10 | 51 | 47 | 0 | 108 |
| 8. Dysentery 赤痢症 | 2 | 12 | 10 | 0 | 24 |
| 9. Cholera 虎列拉 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10. Plague 鼠疫症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. Tetanus 破傷風 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. Leprosy 痲瘋 | 0 | 6 | 1 | 0 | 7 |
| 13. Tuberculosis 肺結核症 | 6 | 17 | 21 | 7 | 51 |
| (b.) *Non-bacterial Fungus infections.* 黴菌傳染病 | | | | | |
| (c.) *Protozoan Infections.* 原生動物傳症染 | | | | | |
| 1. Malaria 瘧 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Relapsing fever 回歸熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Syphilis 楊梅毒 | 42 | 91 | 78 | 6 | 217 |
| 4. Yellow fever 黄熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (d.) *Metazoan Diseases.* 生原虫症 | | | | | |
| 1. Intestinal Cestodes, Tapeworms 蟯虫 | 1 | 3 | 2 | 0 | 6 |
| 2. Diseases caused by Nematodes 線虫類 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Parasitic Insects 寄生虫 | 8 | 29 | 34 | 0 | 71 |
| (e.) *Infectious Disease of Unknown Etiology.* 不知病原傳染病 | | | | | |
| 1. Small-pox 天然痘 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Chicken-pox 水痘 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Measles 麻疹 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Scarlet fever 猩紅熱 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎 | 0 | 2 | 5 | 0 | 7 |
| 6. Typhus 發疹窒扶斯 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. Rabies 狂犬病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | *1921* | *1922* | *1923* | *1924* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| 8. Rheumatic fever 偻麻窒扶斯熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎 | 7 | 36 | 30 | 0 | 73 |
| 10. Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| II. *Intoxications.* 中毒類 | | | | | |
| a. Alcoholism 中酒精毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| b. Morphia Habit 中嗎啡毒 | 2 | 0 | 1 | 0 | 3 |
| c. Lead poisoning 中鉛毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| d. Arsenical poisoning 中砒毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| e. Food poisoning 中食物毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| f. Beri-beri 脚氣 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III. *Diseases of Metabolism.* 新陳代謝病 | | | | | |
| a. Gout | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| b. Diabetes 糖尿病 | 7 | 20 | 21 | 0 | 48 |
| c. Rickets and Scurvy 軟骨及壞症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| d. Rheumatism 偻麻質斯 | 22 | 157 | 273 | 12 | 464 |
| IV. *Diseases of the Digestive System* 消化系病 | 69 | 319 | 571 | 7 | 966 |
| V. *Diseases of the Respiratory System* 呼吸系病 | 52 | 223 | 224 | 0 | 499 |
| VI. *Diseases of the Genito-Urinary System* 泌尿生殖器病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| VII. *Diseases of the Blood* 血液病 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| VIII. *Diseases of the Circulatory System* 循環系病 | 8 | 24 | 18 | 0 | 50 |
| IX. *Diseases of the Ductless Glands* 無管腺病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| X. *Diseases of the Nervous System* 神精系病 | 6 | 10 | 11 | 0 | 27 |
| XI. *Diseases of the Locomotor System* 運動系病 | 4 | 6 | 3 | 0 | 13 |
| XII. *Diseases of the Eye* 眼科 | 54 | 281 | 310 | 14 | 659 |
| XIII. *Diseases of the Skin* 皮膚科 | 125 | 795 | 910 | 240 | 2,071 |
| XIV. *Diseases of the Nose, Throat & Ear* 耳鼻喉科 | 8 | 48 | 50 | 0 | 106 |
| XV. *Diseases of Women* 婦人科 | 16 | 40 | 38 | 0 | 94 |
| XVI. *Surgical Cases* 外科 | 510 | 2,123 | 2,657 | 244 | 5,534 |
| XVII. *Vaccination* 種痘 | 0 | 0 | 28 | 0 | 28 |
| XVIII. *Midwifery* 產科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total. | 961 | 4,295 | 5,349 | 536 | 11,141 |

## NEWCHWANG HOSPITAL. 營口醫院

## SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED.

### From January 1923 to February 1924.

| | *1923* | *1924* | *Total* |
|---|---|---|---|
| *I. Specific Infectious Diseases* 特別傳染病 | | | |
| (a.) *Bacterial Diseases.* 細菌病 | | | |
| 1. Typhoid fever 腸窒扶斯症 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Erysipelas 丹毒 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Diphtheria 實扶的里 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Pneumonia 肺炎 | 2 | 0 | 2 |
| 5. Influenza 流行性感冒 | 0 | 0 | 0 |
| 6. Whooping cough 百日咳 | 0 | 0 | 0 |
| 7. Gonococcus infections 淋菌傳染病 | 5 | 0 | 5 |
| 8. Dysentery 赤痢症 | 2 | 0 | 2 |
| 9. Cholera 虎列拉 | 0 | 0 | 0 |
| 10. Plague 鼠疫 | 0 | 0 | 0 |
| 11. Tetanus 破傷風 | 0 | 0 | 0 |
| 12. Leprosy 麻瘋 | 0 | 0 | 0 |
| 13. Tuberculosis 肺結核症 | 13 | 0 | 13 |
| (b.) *Non-bacterial Fungus infections.* 黴菌傳染症 | | | |
| (c.) *Protozoan Infections.* 原生動物傳染症 | | | |
| 1. Malaria 瘧 | 4 | 0 | 4 |
| 2. Relapsing fever 回歸熱症 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Syphilis 楊梅毒 | 1 | 0 | 1 |
| 4. Yellow fever 黃熱症 | 0 | 0 | 0 |
| (d.) *Metazoan Diseases.* 生原虫症 | | | |
| 1. Intestinal Cestodes, Tapeworms 絛虫 | 0 | 0 | 0 |
| 2. Diseases caused by Nematodes 線虫類 | 9 | 0 | 9 |
| 3. Parasitic Insects 寄生虫 | 86 | 11 | 97 |
| (e.) *Infectious Disease of Unknown Etiology.* 不知病原傳染病 | | | |
| 1. Small-pox 天然痘 | 1 | 0 | 1 |
| 2. Chicken-pox 水痘 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Measles 痲疹 | 0 | 0 | 0 |
| 4. Scarlet fever 猩紅熱 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎 | 1 | 4 | 5 |
| 6. Typhus 發疹窒扶斯 | 0 | 0 | 0 |
| 7. Rabies 狂犬病 | 0 | 0 | 0 |
| 8. Rheumatic fever 僂麻窒扶斯熱症 | 0 | 0 | 0 |
| 9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎 | 13 | 5 | 18 |

| | 1923 | 1924 | Total |
|---|---|---|---|
| 10. Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症 | 0 | 0 | 0 |
| II. *Intoxications.* 中毒類 | | | |
| a. Alcoholism 中酒精毒 | 0 | 0 | 0 |
| b. Morphia Habit 中嗎啡毒 | 2 | 1 | 3 |
| c. Lead poisoning 中鉛毒 | 0 | 0 | 0 |
| d. Arsenical poisoning 中砒毒 | 3 | 0 | 3 |
| e. Food poisoning 中食物毒 | 1 | 0 | 1 |
| f. Beri-beri 氣脚 | 0 | 0 | 0 |
| III. *Diseases of Metabolism.* 新陳代謝病 | | | |
| a. Gout | 1 | 0 | 1 |
| b. Diabetes 糖尿病 | 0 | 0 | 0 |
| c. Rickets and Scurvy 軟骨及壢症 | 0 | 0 | 0 |
| d. Rheumatism 僂麻質斯 | 8 | 7 | 15 |
| IV. *Diseases of the Digestive System* 消化系病 | 260 | 72 | 332 |
| V. *Diseases of the Respiratory System* 呼吸系病 | 96 | 8 | 104 |
| VI. *Diseases of the Genito-Urinary System* 泌尿生殖器病 | 148 | 11 | 159 |
| VII. *Diseases of the Blood* 血液病 | 1 | 0 | 1 |
| VIII. *Diseases of the Circulatory System* 循環系病 | 4 | 0 | 4 |
| IX. *Diseases of the Ductless Glands* 無管腺病 | 0 | 0 | 0 |
| X. *Diseases of the Nervous System* 神精系病 | 31 | 7 | 38 |
| XI. *Diseases of the Locomotor System* 運動系病 | 0 | 0 | 0 |
| XII. *Diseases of the Eye* 眼科 | 336 | 27 | 363 |
| XIII. *Diseases of the Skin* 皮膚科 | 220 | 69 | 289 |
| XIV. *Diseases of the Nose, Throat & Ear* 耳鼻喉科 | 205 | 48 | 253 |
| XV. *Diseases of Women* 婦人科 | 18 | 3 | 21 |
| XVI. *Surgical Cases* 外科 | 1.983 | 256 | 2,239 |
| XVII. *Vaccination* 種痘 | 36 | 0 | 36 |
| XVIII. *Midwifery* 產科 | 1 | 0 | 1 |
| Total. | 3.491 | 529 | 4,020 |

## MANCHOULI HOSPITAL. 滿洲里醫院

## SUMMARY OF OUT-PATIENTS TREATED.

### From October 1921 to February 1924.

| | 1921 | 1922 | 1923 | 1924 | Total |
|---|---|---|---|---|---|
| *I. Specific Infectious Diseases* 特別傳染病 | | | | | |
| (a.) *Bacterial Diseases.* 細菌病 | | | | | |
| 1. Typhoid fever 腸窒扶斯症 | 0 | 12 | 2 | 0 | 14 |
| 2. Erysipelas 丹毒 | 0 | 4 | 0 | 0 | 4 |
| 3. Diphtheria 實扶的里 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 |
| 4. Pneumonia 肺炎 | 0 | 6 | 1 | 0 | 7 |
| 5. Influenza 流行性感冒 | 0 | 2 | 19 | 5 | 26 |
| 6. Whooping cough 百日咳 | 0 | 3 | 0 | 0 | 3 |
| 7. Gonococcus infections 淋菌傳染病 | 0 | 171 | 106 | 27 | 304 |
| 8. Dysentery 赤痢症 | 0 | 31 | 27 | 0 | 58 |
| 9. Cholera 虎列拉 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 10. Plague 鼠疫症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 11. Tetanus 破傷風 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 12. Leprosy 痳瘋 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 13. Tuberculosis 肺結核症 | 0 | 29[illegible] | 155 | 17 | 468 |
| (b.) *Non-bacterial Fungus infections.* 黴菌傳染病 | | | | | |
| (c.) *Protozoan Infections.* 原生動物傳染症 | | | | | |
| 1. Malaria 瘧 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| 2. Relapsing fever 回歸熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 3. Syphilis 楊梅毒 | 0 | 175 | 484 | 45 | 704 |
| 4. Yellow fever 黃熱症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| (d.) *Metazoan Diseases.* 生原虫症 | | | | | |
| 1. Intestinal Cestodes, Tapeworms 蠊虫 | 0 | 11 | 3 | 0 | 14 |
| 2. Diseases caused by Nematodes 線虫類 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 |
| 3. Parasitic Insects 寄生虫 | 0 | 0 | 4 | 2 | 6 |
| (e.) *Infectious Disease of Unknown Etiology.* 不知病原傳染[illegible] | | | | | |
| 1. Small-pox 天然痘 | 0 | 0 | 0 | [illegible] | [illegible] |
| 2. Chicken-pox 水痘 | 0 | 1 | 0 | 0 | [illegible] |
| 3. Measles 麻疹 | 0 | 5 | 0 | 0 | [illegible] |
| 4. Scarlet fever 猩紅熱 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 5. Epidemic Parotitis (Mumps) 流行性耳下腺炎 | 0 | 1 | 6 | 0 | [illegible] |
| 6. Typhus 發疹窒扶斯 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 7. Rabies 狂犬病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | *1921* | *1922* | *1923* | *1924* | *Total* |
|---|---|---|---|---|---|
| 8. Rheumatic fever 僂麻窒扶斯熱症 | 0 | 0 | 10 | 3 | 13 |
| 9. Acute Tonsillitis 急性扁桃腺炎 | 1 | 3 | 15 | 2 | 21 |
| 10. Acute Catarrhal fever 急性加答兒熱症 | 0 | 1 | 1 | 0 | 2 |
| II. *Intoxications.* 中毒類 | | | | | |
| a. Alcoholism 中酒精毒 | 0 | 1 | 0 | 4 | 5 |
| b. Morphia Habit 中嗎啡毒 | 1 | 2 | 1 | 0 | 4 |
| c. Lead poisoning 中鉛毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| d. Arsenical poisoning 中砒毒 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| e. Food poisoning 中食物毒 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| f. Beri-beri 脚氣 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| III. *Diseases of Metabolism.* 新陳代謝病 | | | | | |
| a. Gout | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 |
| b. Diabetes 糖尿病 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| c. Rickets and Scurvy 軟骨及壞症 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| d. Rheumatism 僂麻質斯 | 0 | 42 | 79 | 19 | 140 |
| IV. *Diseases of the Digestive System* 消化系病 | 5 | 257 | 339 | 55 | 656 |
| V. *Diseases of the Respiratory System* 呼吸系病 | 6 | 93 | 155 | 51 | 305 |
| VI. *Diseases of the Genito-Urinary System* 泌尿生殖器病 | 0 | 10 | 18 | 0 | 28 |
| VII. *Diseases of the Blood* 血液病 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 |
| VIII. *Diseases of the Circulatory System* 循環系病 | 0 | 2 | 30 | 9 | 41 |
| IX. *Diseases of the Ductless Glands* 無管腺病 | 4 | 12 | 0 | 0 | 16 |
| X. *Diseases of the Nervous System* 神精系病 | 0 | 41 | 69 | 9 | 119 |
| XI. *Diseases of the Locomotor System* 運動系病 | 0 | 0 | 7 | 1 | 8 |
| XII. *Diseases of the Eye* 眼科 | 6 | 274 | 283 | 29 | 592 |
| XIII. *Diseases of the Skin* 皮膚科 | 10 | 296 | 223 | 20 | 554 |
| XIV. *Diseases of the Nose, Throat & Ear* 耳鼻喉科 | 0 | 30 | 59 | 12 | 101 |
| XV. *Diseases of Women* 婦人科 | 0 | 19 | 21 | 14 | 54 |
| XVI. *Surgical Cases* 外科 | 0 | 359 | 326 | 140 | 815 |
| XVII. *Vaccination* 種痘 | 0 | 12 | 0 | 0 | 12 |
| XVIII. *Midwifery* 產科 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| Total. | 33 | 2,177 | 2,440 | 465 | 5,115 |

# 預防接种申請書
# APPLICATION FORM FOR VACCINATION
# ЗАЯВЛЕНИЕ ОБ ВАКЦИНАЦИИ

中华人民共和国 卫生檢疫所:
To the Quarantine Service of C.P.R.:
Карантинной службе К Н Р:

本人 D J Paterson, 国籍 British,
I, the applicant D J Paterson, nationality British,
Я, проситель D J Paterson, национальность British,

生于 Aug 10th 1902, 男 / ~~女~~,
born on Aug 10th 1902, male / ~~female~~,
рожден на Aug 10th 1902, ~~мужской~~ / женский,

申請你所予以下列的預防接种:
apply for vaccination against the following disease:
обращаюсь за вакцинацией против следующих болезней:

| 病名—Diseases—Болезни<br>在使用欄內划"×":<br>Show by "×" whether:<br>Показать на "×" который: | 日期<br>Date<br>Дата | 剂量<br>Dose<br>Доза | 施种人盖章<br>Seal of vaccinator<br>Печать вакцинатора | 备註<br>Remark<br>Замечание |
|---|---|---|---|---|
| 天花 Smallpox Оспа ............ | | | | |
| 霍乱 Cholera Холера ............ | 8/I/70 | 1 | 生 | |
| 黄热病 Yellow fever Желтая лихорадка ............ | | | | |
| 其他 Others Другие | | | | |
| | | | | |

日期 Date Дата 8/1/70

申請人签字 Signature of applicant Подпись просителя D J Paterson

（編号 26 27×19 cm）





